

本レポートの概要

昨今、日本では高齢化・長寿化に伴い高齢者の機能低下が進んでいる。本レポートは、高齢者の遺言作成における有効性を担保するための遺言能力について、裁判例ではどのようにその能力を検討しているのかという手法を分析し、遺言者の最終意思となる遺言のあり方を今後どのように考えるべきかについての検討を加えるものである。そのために令和3年から同4年にかけて19件の裁判例を参照し、認知機能の低下による遺言無効確認訴訟の判断方法を確認し、有効・無効の判断基準について検討するものである。

検討の流れとしては、必ずしも法律に精通していない遺言者が遺言制度を利用する難しさについて、「真意の探求」「遺言の解釈」という観点で検討し、次に長寿時代に課題となる遺言能力について医学的観点、法的観点の2点について触れた後で、裁判例における遺言能力の判断方法に関し考察を行う。それらの検討結果を踏まえ、今後遺言を作成するにあたり、どのような点に留意すべきか、そして、専門家が作成補助をする場合のポイントや今後の遺言のあり方について触れていきたい。

遺言に関し、本稿の1及び2においては、主に「論点体系判例民法11相続第3版」編集能見善久 加藤慎太郎 第一法規(2020年3月20日)にて解説されているものからの引用である。

1. 遺言の難解さ

遺言は、本人が生前に行った意思表示につき本人死亡により法的効果を発生させる(民法985条)法律行為であるところにその特徴があり、死後に初めて効力を生じることから、生前中はいつでも遺言することができ、自由に撤回することができる(1022条)。

また遺言は、遺言者の最終意思として尊重されるが、遺言の効力が生じたときには本人は存在せず、本人の真意の確保は困難なため、特に自筆証書遺言においては他人による偽造変造のおそれもあることから、要式行為性を要求し(960条)、方式に違反する遺言を無効としている。

さらに本人の死後に効力を生じる法律行為である遺言は、相手方のない単独行為である。したがって、遺言でなし得る行為については限度があり、民法その他の法律により定められた法定遺言事項であることが必要となる。(判例・学説では祭祀主催者の指定(897条)などは法定事項以外であるがその効力が認められている。)また、遺言は、遺言事項であれば複数の遺言事項を含んだ複合的な法律行為を構成することも可能である。そのため原則書面による要式行為とされ、さらに遺言が法的効力をもつためには遺言内容の特定やいずれの遺言事項(法定遺言事項及び法定遺言事項以外)にあたるのかの判断が必要となり、遺言内容の解釈や遺言事項の解釈が問題となる。

このように遺言者の最終意思表示となる遺言は、かなりの制約を受けながら意思表示を行うという難解さをもって成り立っている。

(1) 単独行為と遺言真意の探求

遺言の解釈は、一次的には遺言書に書かれた文言に基づき、遺言者の意思を確認することになる。しかし、実際には必ずしも法律に精通していない遺言者が作成した遺言書の文言のみで遺言者の意思を確定することが困難な場合が多く存在する。通説・判例は遺言書に使用された文字に拘泥することなく、遺言書以外の諸事情をも考慮して真意の探求を行うべきとしている(大決昭和 5・4・14 評論 19 巻民法 672 頁[27551779]、最判昭和 30・5・10 民集 9 巻 6 号 657 頁 [27003049]、最判昭和 58・3・18 家裁月報 36 巻 3 号 143 頁[27452680]、最判平成 5.1.19 民集 47 巻 1 号 1 頁[27814442]、最判平成 13・3・13 家裁月報 53 巻 9 号 34 頁 [28060501]、最判平成 23・2・22 民集 65 巻 2 号 699 頁[28170249])。

このような考え方は遺言が単独行為であり、表示する相手方の信頼や取引の安全を保護する必要がないことも影響している。ただ、真意の探求に関し、遺言以外の外部的証拠としてどのようなものを利用するかについて明確な限定はない。

遺言書の要式性という観点からは、少なくとも大筋では遺言者の意思が遺言書中に表示されている必要があろうし、どのような遺言事項に該当するかも法定遺言事項の枠内で行うべきである(久貴編・遺言と遺留分(1)遺言(第 2 版)[浦野由紀子]317 頁 日本評論社(2011 年))。

(2) 遺言の解釈に関して

遺言内容の解釈と遺言事項の解釈の観点について

- ア、遺言内容の解釈例としては、「単に遺言書の中から当該条項のみを他から切り離して抽出しその文言を形式的に解釈するだけでは十分ではなく、遺言書の全記載との関連、遺言書作成当時の事情及び遺言者の置かれていた状況などを考慮して遺言者の真意を探求し当該条項の趣旨を確定すべき」(前掲昭和 58 年最判[27452680])とされている。例としては、「金融機関に預託中の預貯金・信託・有価証券・その他遺言者名義の一切の預託財産」に養老保険が含まれるとした事例(東京高判平成 17・6・22 判タ 1195 号 220 頁[28110175])、交通事故死した遺言者の「家財一切」に加害者に対する損害賠償請求権が含まれるとした事例(大阪地判平成 22・2・23 交通民集 43 巻 1 号 224 頁[28170301])等である。
- イ、遺言事項の解釈に関しては、遺言事項の中で、財産処分行為として定められている遺贈であるためには、必ずしも遺贈という文言が使用されている必要はなく、遺言書中の「後相続は甲にさせるつもりなり」「一切の財産は甲にゆずる」の文言は甲に対する遺贈と解された(前掲昭和 30・5・10 民集 9 巻 6 号 657 頁[27003049])、「お渡し下さい」の文言を遺贈と解した例(大阪地判平成 21・3・23 判時 2043 号 105 頁[28152095])などがある。
- ウ、遺言事項の相続人廃除に関しても、「事実上離婚が成立しているものと考えて私の現在の財産年金の受給権は妻には一切受取らせないようお願いいたします」との文言(広島高判平成 3・9・27 家裁月報 44 巻 5 号 36 頁[27815848])を廃除の意思として認めた事例等がある。このような解釈を行うにあたっては、まさに遺言以外の諸事情も考慮し、真意の探求が重要と

なっている。

以上のように遺言の解釈に関しては、厳しい成立(方式)要件が定められている中、さまざまな角度から遺言者の真意の探求がなされ、その解釈はケースにより異なると考えられるため、明解な基準を定めて解釈できないケースも多く存在する。

【参考文献】論点体系判例民法11相続第3版」編集能見善久 加藤慎太郎 第一法規
(2020年3月20日)

2. 遺言能力に関して

(1)遺言能力とは

遺言は法律行為であり、遺言能力は法律行為時となる遺言作成時に存在しなければならない(963条)。ただ、遺言能力自体の定義は条文でなされていない。961条で遺言年齢を15歳と定め、962条では制限行為能力者に関する規定について遺言への適用排除を定めていることから、遺言能力は行為能力まで必要としないとされ、学説・判例は意思能力で足りとしている。また、遺言は、本人の意思の尊重の原則から意思能力さえあれば遺言をできるだけ有効なものとするべきとされている。

しかしながら、遺言事項の中心は財産処分行為、特に遺贈であり、同じく無償の財産権の移転である贈与と異なる扱いが妥当か疑問となる。一つの遺言に複数の遺言事項が含まれること、遺言による処分対象財産に複数のまたは高額の財産が含まれていることもあり、遺言能力の判断においては、遺言内容に照らして慎重に行う必要がある(伊藤・相続法 38頁、二宮・家族法 423頁)。

裁判例においても遺言能力を事理弁識能力とし、「遺言事項を具体的に決定し、その法律効果を弁識するのに必要な判断能力(意思能力)と解している(東京地判平成16・7・7判タ1185号291頁[2810174]、東京地判平成18・7・25判時1958号109頁[28130956])

(2)遺言能力有無に関する考え方

遺言能力の有無に関しては、遺言者の状況を総合的に見て判断するとされているが、高齢である遺言者は医療機関の診療を受けている場合も多く、そのような場合は、医学的判断を基礎とするが、遺言能力の有無は法的判断であるから、そのみが絶対的基礎とはいえない(宮崎地日南支判平成5・3・30家裁月報46巻5号60頁[27816425])。

以上のような観点からこのあと裁判例を分析し、判断の基準となるべきものについて検討したい。

【参考文献】論点体系判例民法11相続第3版」編集能見善久 加藤慎太郎 第一法規
(2020年3月20日)

3. 裁判例から見る遺言能力

(1)検証する令和3年7月～同4年4月の遺言無効確認請求裁判例19件一覧

図表 1(検討した裁判例)

	判決日				事件名	事件番号	遺言種別	遺言能力有無の判断
	年号	年	月	日				
事件1	令和	4	3	30	家屋明渡等請求事件(本訴)、遺言無効確認等反訴請求事件(反訴)	東京地方裁判所判決/令和元年(ワ)第33753号、令和3年(ワ)第2156号	自筆証書遺言①	有
事件2	令和	4	4	28	遺言無効確認請求事件	東京地方裁判所判決/令和元年(ワ)第16028号	自筆証書遺言②	無
事件3	令和	4	4	26	遺言無効確認請求事件	東京地方裁判所判決/令和2年(ワ)第10563号	自筆証書遺言③	無
事件4	令和	4	3	25	遺言無効確認請求事件	東京地方裁判所判決/令和2年(ワ)第16008号	自筆証書遺言④	有
事件5	令和	4	3	25	遺言無効確認等請求事件	東京地方裁判所判決/令和2年(ワ)第8758号	公正証書遺言1	有
事件6	令和	4	3	22	遺言無効確認請求事件	東京地方裁判所判決/令和3年(ワ)第23132号	自筆証書遺言⑤	無
事件7	令和	4	3	15	遺言無効確認請求事件	東京地方裁判所判決/令和元年(ワ)第25190号	公正証書遺言2	有
事件8	令和	4	3	14	遺言無効等確認請求事件	東京地方裁判所判決/令和2年(ワ)第16665号	自筆証書遺言⑥	有
事件9	令和	4	3	2	遺言無効確認請求事件	東京地方裁判所判決/令和2年(ワ)第20025号	公正証書遺言3	有
事件10	令和	4	2	22	遺言無効確認請求事件	東京地方裁判所判決/令和3年(ワ)第8076号	公正証書遺言4	有
事件11	令和	4	1	28	遺言無効確認等請求事件	東京地方裁判所判決/令和2年(ワ)第3325号	公正証書遺言5	有
事件12	令和	4	1	18	自筆証書遺言無効確認請求事件(本訴、反訴)	東京地方裁判所判決/令和元年(ワ)第14581号、令和2年(ワ)第3406号	自筆証書遺言⑦	有
事件13	令和	3	11	30	遺言無効確認等請求事件	東京地方裁判所判決/平成31年(ワ)第8489号	公正証書遺言6	有
事件14	令和	3	11	26	遺言無効等請求事件	東京地方裁判所判決/令和3年(ワ)第26号	公正証書遺言7	有
事件15	令和	3	11	24	公正証書遺言無効確認請求事件	東京地方裁判所判決/令和2年(ワ)第5759号	公正証書遺言8	有
事件16	令和	3	11	24	所有権移転登記手続抹消登記手続等請求本訴事件、遺言無効確認等反訴事件	東京地方裁判所判決/令和元年(ワ)第11845号、令和元年(ワ)第21895号	公正証書遺言9	有
事件17	令和	3	11	17	遺言無効確認請求事件	東京地方裁判所判決/令和2年(ワ)第3461号	自筆証書遺言⑧	無
事件18	令和	3	11	10	遺言無効確認請求事件	東京地方裁判所判決/令和2年(ワ)第28590号	自筆証書遺言⑨	無
事件19	令和	3	7	16	自筆証書遺言無効確認請求事件	東京地方裁判所判決/令和元年(ワ)第30518号	自筆証書遺言⑩	有

(2)争点と判決の概要

対象裁判例のうち遺言の種類別では自筆証書遺言が 10 事件、公正証書遺言が 9 事件となっており、今回の検討期間において遺言の種類による訴訟件数に差はほぼない。このうち無効判決は 5 事件で、あとは 14 事件全て有効とする判決となっている。この間の無効判決は全て自筆証書遺言となっている。争点としては、1 事件につき複数あるものがほとんどであるが、具体的な争点として「遺言能力の有無」に関するものが 15 事件ともっとも多く、次いで「方式違背」6 事件、「本人の意思でない」「自書に関する疑義」に関するものが各 5 事件となっている。遺言能力の有無が最大の争点となっていることから作成時における遺言者の判断・意思表示が問われていることが窺われる。このあと、いくつかの事件に関し裁判所の判断のポイントがどこにあるかについて検討する。

(3)遺言能力に関する裁判例検討

遺言能力に関し、法的判断による遺言内容の合理性と医学的判断との関係について検討する。医学的判断の基準としては、主治医(もしくは医師)の見解(MR I 所見含む)、介護認定審査、HDS-R(長谷川式認知症簡易スケール)、MMSE(ミニメンタルステート)検査などがどのように判断材料と考えられているかを検討する。
また、法的判断と医学的判断のバランスがどのように取られているかも併せて検討する。

ア、(例1)遺言能力が無いとされた裁判例(事件3)

(令和元年10月18日作成自筆証書遺言 東京地方裁判所判決/令和2年(ワ)第10563号)

(ア)主治医の時系列診断状況及び書面尋問から判明していること

① 平成30年6月12日付け介護認定審査用の意見書記載事項

認知症の中核症状に関して、「短期記憶に問題があり、日常の意思決定を行うための認知能力及び自分の意思の伝達能力は、いくらか困難である。」と記述し、認知症の行動・心理症状は「無」と記載した。

② 令和元年6月20日病院にて実施されたミニメンタルステート検査の結果は7点(30点満点)

③ 令和元年10月7日付け成年後見制度用の診断書における記述(カッコ内は書面尋問の回答)

・長谷川式認知症スケール及びミニメンタルステート検査は実施不可である。

(言葉が通じず、しゃべれない。)

・支援を受けなければ、契約等の意味内容を自ら理解して判断することができない。

(強制されれば書くであろう)

・見当識障害がみられるときが多い。

(何を言っても理解しているか不明)

・理解力、判断力及び記憶障害はあるが、いずれも程度は低い

(返事をするので軽いとした)

書面尋問において、同日当時、本件遺言の内容を理解することができたかとの問いに対して「できないと思う」と回答。「遺言者の認知症は軽度ではなく、すぐに認知症と分かる」旨記述している。

(イ)裁判所の判断1(医学的判断)

事実関係を総合すれば、認知能力は経時的に悪化しており、令和元年10月18日(遺言作成時)当時、認知機能検査の実施もできないほど高度の認知低下を伴う、軽度でない認知症に罹患していたものと認められる。

(ウ)裁判所判断2(法的判断)

① 遺言内容の検討(遺言の解釈)

本件自筆証書遺言は、平成 28 年 5 月 20 日作成の遺言公正証書の内容を全て取り消すというもので、その内容自体は単純なものである。

ただし、遺言内容を理解していたといえるためには、過去の遺言書を取り消す必要性についても理解していたことが必要となる。

過去の遺言内容は、複数土地建物の所有権又は借地権及び金融資産を取得割合も定めて分配するものであり、本件遺言作成当時の精神的疾患の程度も踏まえると、同日当時、平成 28 年 5 月 20 日作成遺言公正証書の内容を理解することができたとは容易に考え難い。また、本遺言公正証書の存在を認識できたか極めて疑わしい。

② 遺言作成の経緯(状況)への検討

遺言者は、被告人らとの会話の中で、平成 27 年 3 月 17 日に「(遺言書を)前に書いたのよ。ただあたしで書いていないよ。」、平成 29 年 8 月 31 日「あたしはね、あの、寒い日にね、あの、3 人で、嵐の中をね、税務署に行きました。判を押してくださいというのをね、しゃべるのも、判を押すのも私ではなく、なんで連れていかれたかわからないんですよあたしは。」、平成 30 年 6 月 1 日に「あそこのはね、もうすでにあたしではなくなったのよ。なんか役所に行ってね。判子を押して、書いたのはね、あの人かな。」

などの発言があり、被告らは遺言書を無理やり作成させられているのではないかとの疑念を抱いていたところ、令和元年 9 月 1 日、遺言書が作成されていることを前提にした話を聞いたことで、疑念が確信に変わるとともに、当該遺言に対抗措置をとらねばならないという強い危機感を抱いた。その約 1 か月半後の同年 10 月 18 日に本件自筆証書遺言が作成されたことや、遺言書を作成した際、被告らが遺言者を補助した旨陳述していることからすれば、本件遺言書が作成された際に、遺言作成に向けた強い誘導が加えられたことが推認され、加えて前述のとおり遺言書の内容を理解して作成したとは認められないというべきである。

以上により令和元年 10 月 18 日当時、認知症の影響によって、本件自筆証書遺言を作成する上での必要な遺言能力がなかったと認められることから、本件撤回の自筆証書遺言は無効と判断されている。

(エ)本事例からの考察

① 医学的見地からの判断の難しさについて

- ・本件の医師の時系列の所見に関しては、書面尋問により不明点が明らかにされており、通常の所見からは、判断しきれない部分があることが読み取れる。

所見	書面尋問回答
HDS-R、MMSEの実施困難	言葉が通じず、しゃべれない
見当識障害がみられるときが多い	何を言っても理解しているか不明
理解力、判断力及び記憶障害はあるが、いずれも	返事をするので軽いとした

程度は低い	
-------	--

書面尋問の最後では、質問から「遺言内容に関して理解できない」とし、「認知症は軽度ではなくすぐに認知症と分かる」との回答となっている。

また、認知症と言っても中核症状及びそれに伴う二次的な周辺症状まで数多くの症状が見られ、個人個人の性格などにより症状も変わってくるため、多岐に亘る事実から判断する必要があり、主治医でないと判断が難しいといわれる所以と考える。

ここから読み取れることは、かなり詳細な確認を行わないと判断が難しいということである。

② 遺言内容の解釈について

遺言内容の解釈に関しては、遺言内容の複雑さと遺言者の理解力との関係が求められているが、複数の遺言が存在する場合は、過去の遺言内容の理解やその遺言への影響についての理解も求められることになり、ここでもより複雑な判断が必要となる。加えて、外部からの遺言作成誘導の有無なども加味している。

以上のように、遺言能力の有無に際し、個別具体的に判断されており、一律の基準で判断することは困難と言える。

イ、(例2)遺言能力があるとされた裁判例(事件11)

(平成30年3月14日作成公正証書遺言 東京地方裁判所判決/令和2年(ワ)第3325号)

(ア) 医師の時系列診断状況

- ① 平成26年6月以降に転倒し入院、入院先にて大腸憩室出血、リウマチ性多発筋痛症、右変形性膝関節症等を発症し、同年9月にアルツハイマー型認知症と診断される。
- ② 平成27年4月要介護認定の手続きのため医師と面談、日常の意思決定を行うための認知能力はいくらか問題があるが、短期記憶には問題はなく、自分の意思を伝えられると判断され、認知症の周辺症状とされる症状は見られない状況と判断された。要介護認定は5とされた。
- ③ 同年6月、医師よりアルツハイマー型認知症及び脳血管性認知症との診断を受け、その後、数回に渡り、認知症との診断を受けた。
- ④ 同年7月、多発性脳梗塞で入院等したが、記憶や注意機能など全般的な認知機能の低下があり、簡単な指示理解は可能だが、応答は簡単な短文程度と判断される状態であった。
- ⑤ 同年7月30日から8月3日の間の認知症に関する検査結果
MMSE14点/30点、HDSR11点/30点、RCPM(レーヴン色彩マトリックス検査)12点/36点
- ⑥ 同年8月29日、9月5日から10日の検査結果

MMSE16点／30点、HDSR12点／30点、RCPM13点／36点

- ⑦ 平成28年介護老人保健施設に入所、平成29年4月介護認定のため医師と面接、短期記憶には問題があり、日常の意思決定を行うための認知機能には見守りが必要、自分の意思の伝達能力は、具体的要求に限られると判断される状態であった。
入所中同施設の職員によれば、コミュニケーションが取れない、指示が通らないと判断される状況はなかったとされた。
- ⑧ 平成29年5月に特別養護老人ホームに入所、同年12月から翌年3月までの間、現実の状況と異なることを述べ、見当識を疑わせるような発言をすることもあったが、他方親族と面会することや職員との間で意思疎通が図れているように思われるやりとりができたことがあったほか、腹痛の訴えや地震に対する反応発言もあった。
- ⑨ 公正証書遺言作成(平成30年3月14日)の直近にあたる平成30年1月のHDSR検査結果は、15点／30点であった。

(イ)裁判所の判断1(医学的判断)

- ① 被相続人は遺言作成当時82歳と高齢であり、平成26年以降認知症等の影響により記憶や注意機能など一般的な認知機能の低下があり、遺言が作成された平成30年3月頃までに、その生活において認知能力や見当識が疑われるような様子が見られたことがあったが、認知能力が欠けるとか、意思伝達が不可能とまで判断されたことはなく、適切な状況認識及び意思伝達ができている様子も見られた。
- ② 平成30年1月のHDSR検査では15点であり、認知症の疑いを示す点数ではあるものの、即時想起、口頭指示の部分は満点であり、これらについて適切に対応できていることからすれば、本件遺言作成前までに、認知判断や意思伝達が常時困難な状態であったとは言いがたく、認知症による認知能力等への影響は限定的であったと考えられる。

(ウ)裁判所の判断2(法的判断)

遺言能力(遺言作成経緯)の検討

- ① 遺言能力は、遺言の内容及び当該遺言に基づく法定結果を弁識・判断するに足りる能力のことをいうところ、遺言能力の存否の判断は、遺言者の遺言当時の精神障害の有無・内容・程度等と遺言内容の複雑性・遺言を巡る諸事情とを総合して判断すべきである。
- ② 遺言作成にあたり、公証人は判断能力に疑いがあるとして所要の措置を講じた形跡や証人が本件遺言作成に疑義を呈したような事情は窺われず、公証人は遺言者の真意及び判断能力の有無について慎重に判断したうえで、問題がないとして作成したものであり、証人2名においても同様の認識であったと推認される。
- ③ 本件遺言作成の約3か月後、銀行に対し送金手続きを依頼しており、その際、電話でやりとりした銀行員がその様子に不審を感じ、手続きの遂行を拒絶していないこと、遺言公正証書上の署名は整っているとはいえないが、十分判読可能であることを合わせ考慮すれば、

遺言作成当時、認知症の影響により、判断能力、弁識能力、意思伝達能力が著しく減退していたとまで認めるのは困難というべき。

遺言内容の検討(遺言の解釈)

- ① 遺言の内容は、平成 26 年以降本人が述べていた内容であること、またその内容も長期にわたり無償で使用していたマンションをA、病院敷地を医師のB、金融資産をCにそれぞれに相続させるとの内容であり、その内容は複雑とまでは言えない。
- ② 認定事実に照らし、本件遺言をすることは遺言者の心情として十分に理解可能であることからすれば、遺言の動機がないとはいえない。
- ③ 内容及びその結果も容易には理解できない複雑なものということもできない。

以上を総合すれば、遺言作成当時、遺言能力を欠いていたとまでは認めがたく、他にこれを認めるに足りる証拠はない。そうすると当時遺言能力を欠いていたと認めることはできないと判断されている。

(オ)本人の意思に基づくものかの検討

- ① 平成 30 年 1 月ころ、本人がCに対し年金保険受取人を変更する手続きを依頼し、Cは本人の署名を代筆して書類を保険会社に送付していることが認められること。
- ② 前記(ウ)遺言作成経緯の検討記載内容も踏まえると、認知症の影響によって意思能力を失っていたとまで認めるのは困難であり、他にこれを認めるに足りる証拠はない。

以上から本人の意思に基づくものと認めるのが相当である。

まとめとして、「遺言作成当時、遺言能力を欠いておらず、本件遺言を無効ならしめる事由があったということもできない、また本人の意思に基づくものと認められることから、無効ということとはできない。」と裁判所の判断がなされている。

(カ)本事例からの考察

- ① 要介護認定5との関連において、要介護 5 の判定基準と心身状態について、判定基準は「要介護認定等基準時間が 110 分以上またはこれに相当する状態で、寝たきりであることが多く、介護なしには日常生活を送ることがほぼ不可能な状態。」、心身状態は、「例として：寝たきりのことが多い。日常生活全般で、すべての介助が必要になる。理解力や判断力が乏しく、意思疎通も困難な場合が多い。」とされているが、本裁判における医師の判断は、日常の意思決定を行うための認知能力はいくらか問題があるが、短期記憶には問題はなく、自分の意思を伝えられると判断。認知症の周辺症状はみられない状況とされている。
- このことから、「生活において認知能力や見当識が疑われるような様子が見られることがあったが、認知能力が欠けるとか、意思伝達が不可能とまで判断されたことはなく、適切な状況判断及び意思伝達ができている様子も見られた。」と、症状に日によりバラつきがあるこ

とが窺われるケースによっては「要介護認定 5」≠「遺言能力がない」と考えられる。

- ② 認知症検査スケールとの関連性において、HDSR検査では 15 点と認知症の疑いを示す点数ではあるものの、即時想起(記憶障害の状況把握)・口頭指示(理解力の低下を示すもの)の部分は満点であり、これらに適切に対応していることから認知判断や意思能力が常時困難な状態であったとは言い難いとして影響は限定的としている。ここでも常時困難な状態かがポイントとなっていると考えられる。
- ③ 作成過程において、公証人の判断や証人の対応に関しては、公証人が公証人法施行規則第 13 条 1 項に基づいた所要の措置を講じていないこと及び証人 2 名も作成に疑義を呈さなかったことを示し、加えて遺言作成後の事実認識として銀行に対する送金手続きに問題がなかったこと、筆跡に関しても、乱れがあることは認めるも、判読可能なことを理由に認知症の影響は限定的としている。
- ④ 遺言内容の解釈についても、その内容が過去の言動と整合し、その内容も心情として理解できること、内容も複雑と言えないこと、結果も容易に理解できない複雑さがないことを上げた。遺言内容に関しては、過去からの発言や心情として不自然さがないかなど経緯に関することに加え、遺言内容の複雑さについて触れ判断している。

以上より、医学的に要介護 5 の認定がされ、HDSR検査が 15 点など認知機能の低下が見られた場合にあっても、それが常態化したものであるかが検討されており、加えて遺言内容の過去の言動との整合性や複雑さ、作成時の公証人や証人が疑義を呈していたかなどが検討され、遺言能力を欠いておらず、本件遺言を無効ならしめる事由があったということもできない、また本人の意思に基づくものと認められると総合的に判断されている。

ウ、(例 3)遺言能力があるとされた裁判例(事件 13)

(平成 29 年 6 月 8 日作成公正証書遺言 東京地方裁判所判決/平成31年(ワ)第8489号)

(ア)主治医の時系列コメント及び認定情報

- ① 平成24年6月の時点で、主治医により認知症との診断を受けていたが、その程度を示す検査結果等の記録は残されていない。
- ② 介護保険の要介護度認定の推移は、平成 26 年・27 年要介護度1、平成 28 年要介護度2、平成 30 年要介護度4。
- ③ 平成 26 年 6 月 10 日付け主治医意見書においては、傷病に関する診断名として、変形性膝関節症、混合性認知症など、傷病の経過としてそれなりの認知症があるものと考えられる一方、この1年間は認知症の進行はなく安定して経過していることがそれぞれ記載され、認知症高齢者の日常生活自立度はⅡb(日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立でき、家庭内でもそのような状態が見られる。)、短期記憶につき「問題あり」、日常の意思決定を行うための認知能力につき「見守りが必要」、自分の意思の伝達能力につき「いくらか困難」とされ、認知症

の周辺症状として暴言や徘徊があるとされた。

- ④ 平成27年6月13日付け、平成28年6月26日付け及び平成30年6月8日付けの各主治医意見書においてもほぼ同様の記載がされていた。
- ⑤ 上記③④の各認定に関する認定情報としては、認定期間を通じて短期記憶については「できない」とされ、毎日の日課の理解及び今の季節の理解もそれぞれ「できない」、平成26年及び27年には、ひどい物忘れにつき「ある」とされ、物忘れから毎日の管理も行えず、介助者の声かけや見守りが必要とされ、毎日の日課につき自ら行動することはなく、職員の声かけが必要とされている。

具体的な行動としては、同じ話の繰り返しがあり、買ってきたものをシルバーカーに入れたままにして腐らせ、それが何だったか、どこに置いたかを忘れてしまい、靴箱を冷蔵庫とってしまう。調査時には毎日服薬しているものを、飲んでいないと答えたり、食べたはずの食事を食べていないと回答、何月か答えることができない。猫のえさを食べることや朝と夜を勘違いする、通帳がなくなったと探し回り、入れ歯を持っていかれたと立腹する事象が発生している。

(イ)裁判所の判断1(医学的判断)

- ① 平成24年6月時点で、主治医により認知症との診断を受けていたものの、程度を示す検査結果の記録は残されておらず、その後ほぼ毎年にわたり、認知症の進行はないとし、日常生活の自立度についても、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少みられても、誰かが注意していれば自立できる程度であるとしている。こうした主治医の診断内容からすると、被相続人の認知症の程度が重度にわたり、認知能力が著しく低下していたということとはできない。
- ② 被相続人には施設入居当時から種々の問題行動がみられ短期記憶や見当識が相応に衰えていたことが窺われるが、これらの事情をもってしても、被相続人の認知機能の低下が主治医の診断した程度に比して深刻であったということとはできない。

(ウ)裁判所の判断2(法的判断)

遺言内容(遺言作成経緯)の検討

- ① 被相続人とEは、婚姻(昭和26年)後、C及び原告をもうけたが、原告の出生後3か月で協議離婚(昭和31年)をし、その際、Cの親権者をE、原告の親権者を被相続人としたが、C及び原告ともE及びEの再婚相手が監護していた。
Eは再婚相手と離婚、昭和50年代後半頃に被相続人との連絡を再開、被相続人はEに対し熱海の不動産を原告に、中野に有していた不動産をCにあげると述べたことがあった。
- ② 被相続人は、平成8年頃、熱海の施設に入居、平成24年頃に小田原市内の施設に入居したが、その両方でCが保証人となっている。
- ③ 平成26年にCは癌による余命宣告を受け、原告とCの子である被告を交え、Cの死後誰

が面倒を見るかについて協議を行うが、原告は自分の家族があることから面倒が看れないとし、その後被告が面倒を見ることになった。Cの死後、被告は施設における被相続人の保証人となり、定期的に被相続人を訪問することになる。

- ④ 遺言では、被相続人の一切の財産を被告に相続させるというものであり、被告はCの死後種々の支援を行ってきた一方、原告は接点が乏しく、死亡2日前になって面会するに至ったのであり、このような交流の状況を踏まえると、以前原告に熱海の不動産を取得させるとの発言があったとしても、本件遺言内容が相続に関する被相続人の意向を示すものとして不自然であるとか不合理であるということとはできない。

これらのことに加え原告の主張するその余の諸事情を踏まえたとしても、本件遺言書の作成当時、被相続人が遺言能力を欠いていたということとはできないとした。

(エ)本事例からの考察

- ① 本判決では、医学的判断に関して、主治医の診断内容が遺言能力の判断のうえで大きなポイントとなっていると考える。遺言作成より約5年前、平成24年6月時点で認知症の診断がされていたが、その程度を示す検査結果等の記録がなかったものの、平成26年～30年6月までほぼ毎年により認知症の進行はない等の診断結果ではあった。その間も要介護度は進行し、最終的に短期記憶や見当識が相応に衰えていたことが窺え、平成30年に要介護4の認定を受けているが、これらの事情をもつても、主治医の診断した程度に比して深刻であったということとはできない、と判断しているのである。
- ② 法的判断としては、本件は公正証書遺言にて作成されているが、公証人のコメントはないため詳細不明であるものの、公証人や証人という第三者が介在していることから、裁判所としては、作成にあたっての意思疎通等に関しても問題ないとして遺言能力ありとする判断の一助としているものと推察する。
- ③ 遺言書の内容が被相続人の以前の発言と相違するものの、その後の生活環境からしてその意向を示すものとして不自然・不合理であるということとはできないとして、真意性を認め遺言能力を欠いていたということとはできないとしたと推察する。

本件裁判例では、認知症検査スケールの点数の記録がないため主治医の記録が重視されていること、加えて第三者が介在する公正証書遺言であること、遺言内容も合理性を備えているなど詳細な間接事実から事実認定されていると史料できる。

エ、(例4)遺言能力があるとされた裁判例(事件14)(平成28年4月26日作成公正証書遺言 東京地方裁判所判決/令和3年(ワ)第26号)

(ア)主治医のコメント等からの医療に関する時系列経緯

- ① 本件遺言者は、平成19年12月うつ病を理由に独立行政法人国立病院機構F医療センター精神科を受診した。平成21年9月に「最近1～2年で少しずつ小刻み歩行や振戦が

出現した」として同センターを受診。平成22年8月9日にはパーキンソン病、高コレステロール血症、うつ病の傷病名で他院に診療情報提供書を作成した。

- ② 平成25年6月7日、医療法人社団Gクリニック医師は、要介護認定のために作成した主治医意見書において、診断名を「うつ病」、「パーキンソン病」とし症状の安定性について「安定」、認知症高齢者の日常生活自立度について「Ⅲa」（日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難が見られ、介護を必要とする）、認知症の中核症状について短期記憶「問題あり」、日常の意思決定を行うための認知能力「いくらか困難」、自分の意思の伝達能力「具体的要求に限られる」と記載した。
- ③ 平成27年6月2日、平成28年6月20日の要介護認定のために作成した主治医意見書において、前回同様、診断名を「パーキンソン病」「うつ病」症状は「安定」と記載、一方、認知症高齢者の日常生活自立度については「Ⅱb」（日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。）とし、認知症の中核症状について、短期記憶「問題あり」、日常の意思決定を行うための認知能力「見守りが必要」、自分の意思の伝達能力「いくらか困難」と記載した。ただ、その際に長谷川式簡易知能評価スケールやCT検査等の認知症の検査は実施されていない。
- ④ 平成28年6月7日頃、本件老人ホームの施設サービス計画書作成のためのケアマネージャーとの面談の際、「できるだけレクリエーションや行事に参加していきたい」との希望を述べた。
- ⑤ 平成28年6月頃、主治医意見書を受けて要介護度5（身体上又は精神上の障害があるために、入浴、排せつ、食事等の日常生活における基本的な動作の全部又は一部について、継続して常時介護を要すると見込まれる状態であって、最重度の介護を要する状態）、日常の意思決定について「特別な場合以外可」との認定を受けた。

(イ)裁判所の判断1(医学的判断)

遺言能力について

- ① 本件老人ホームにおいて被相続人を診察した医師は証人として、原告による遺言能力がないという主張に沿う供述をしているが、同医師は、被相続人について長谷川式簡易知能評価スケールやCT検査等の認知症の検査を行ったことはないこと、同医師自身が本件遺言書作成の約11か月前及び約1か月後、被相続人の要介護認定のために自ら作成した主治医意見書において、認知症と診断していない上、短期記憶に問題があり、日常生活に支障を来すような意思疎通の困難さが多少見られるものの、第三者のケアを受ければ自立できると診断している。
- ② 被相続人は本件遺言書作成の約1か月後、ケアマネージャーに対し「できるだけレクリエーションや行事に参加していきたい」と希望を述べており、本件老人ホームのサービス計画についてケアマネージャーと意思疎通が図れている。
- ③ 本件遺言書作成の約3か月後、被相続人の下を訪れた原告と面談して原告のことを思い出し、原告と写真撮影するなどしている。

- ④ 被相続人は、本件遺言書作成当時84歳と高齢であったものの、その作成の約1か月後の要介護認定(要介護5)において、日常の意思決定は「特別な場合以外可」とされている。
- ⑤ 本件遺言書は、その作成の前日に弁護士Jと53分間面談の上作成されており、本件遺言書の内容について弁護士Jと打合せを行ったことがうかがわれる。
- ⑥ 本件遺言書は、証人として弁護士J及び弁護士K立ち合いの下、公証人Aが被相続人の意思を確認して作成されたものであり、公証人Aが本件遺言書作成のため、本件老人ホームを訪問した時間は約28分間と相当程度の時間であることが確認できている。

以上のことから、一定程度の意思疎通及び意思決定は可能とされ、遺言能力を認めている。

(ウ)裁判所の判断2(法的判断)

遺言解釈の検討

- ① 本件遺言書の内容は、本件世田谷不動産を被相続人の子Cの妻被告Y2に遺贈し、それ以外の一切の財産を被相続人の子被告Y1に相続させるという内容であり、さほど複雑ではない
- ② 本件世田谷不動産を被相続人の子CでなくCと長年連れ添ったCの妻被告Y2に遺贈することが格別不自然な内容とまではいえない。
- ③ 本件遺言書がCの指示に基づいて作成されたことを認めるに足りる証拠は存在しない。
(イ)の要素を含めて総合的に勘案すれば、被相続人が、本件遺言書作成当時、遺言能力を有していなかったものとは認められないとした。

(エ)本事例からの考察

- ① 本件裁判所の判決からは、主治医の記録と供述に差があったことから、遺言作成前の記録及び作成1か月後のケアマネージャーとの会話、作成3か月後の原告との面談における状況、加えて遺言作成1か月後の要介護5に認定時の日常の意思決定は「特別な場合以外可」との記録を採用している。
- ② 公正証書遺言作成当時の状況として、遺言書内容に関する弁護士との作成前日の打ち合わせや、公正証書遺言作成時に証人として弁護士2名が立ち合い、公証人も意思を確認していること。
- ③ 遺言内容が不自然な内容といえないことやCの指示に基づく作成と認めるに足りる証拠が存在しないことを上げて、遺言能力の存在を認めている。
- ④ 本件においては、医師の判断に一貫性が欠けたことから遺言作成当時の間接事実を可能な限り積み上げ遺言者の真意に沿うような法的な判断をしていると言える。

本件に関しては、要介護認定を受けていることや医師の話に一貫性がない中で、容易に判断せずさまざまな状況から遺言者の意思決定や意思疎通の場面を検討して判断していると推察できる。

オ、(例5)遺言能力があるとされた裁判例(事件19)(平成26年8月21日作成自筆証書遺言 東京地方裁判所判決/令和2年(ワ)第30518号)

(ア) 主治医の時系列コメント

- ① 介護認定に係る基本的事実、平成 24 年 10 月 29 日要介護 1、平成 25 年 11 月 6 日要介護 1、平成 26 年 1 月 15 日要介護 3、平成 26 年 12 月 17 日要介護 1 と推移。
- ② 平成 25 年 11 月 6 日～平成 26 年 12 月 17 日の主治医意見書のうち、精神能力に係る部分の記載については、平成 25 年 11 月 6 日時点の認定では「心身の状態に関する意見」中、「短期記憶」は問題なし、「日常の意思決定を行うための認知能力」は自立※、「自分の意思伝達能力」は伝えられる※(平成 25 年 10 月 7 日作成)とされ、平成 26 年 1 月 15 日要介護 3 時点では、「心身の状態に関する意見」中、「短期記憶」は問題なし、「日常の意思決定を行うための認知能力」はいくらか困難※、「自分の意思伝達能力」は伝えられる※(平成 25 年 12 月 12 日作成)、上記平成 26 年 12 月 17 日要介護 1 時点では、「心身の状態に関する意見」中、「短期記憶」は問題あり、「日常の意思決定を行うための認知能力」はいくらか困難※、「自分の意思伝達能力」はいくらか困難※(平成 26 年 11 月 13 日作成)というものであった。
- ③ HDS-Rにおける推移は、平成 25 年 12 月 27 日時点で 20 点であったが、平成 26 年 9 月 3 日時点では 12 点となり、認知症は目立ちにくいが進行している、生活全般に声かけ、見守り及び指示が必要であると判断している(平成 26 年 11 月 13 日作成)。

※「日常の意思決定を行う認知能力」(毎日の日課の判断能力)は、「自立」「いくらか困難」「見守りが必要」「判断できない」の4段階で判定され、「いくらか困難」とは「日々繰り返される日課については判断できるが、新しい課題や状況に直面した時にのみ判断に多少の困難がある。」場合を指し、また、「自分の意思の伝達能力」(要求や意思等を表現したり、伝えたりする能力)は、「伝えられる」「いくらか困難」「具体的要求に限られる」「伝えられない」の4段階で判定され、「いくらか困難」とは「適当な言葉を選んだり、考えをまとめるのに多少の困難があるため、応対に時間がかかる。自分の意思を理解させるのに、多少、相手の促しを要することもある。」場合を指す。

(イ) 裁判所の判断1(医学的判断)

遺言能力に関する検証

- ① 遺言をするにあたっては、遺言内容を理解して判断することができる能力(遺言能力)が必要となる。遺言を作成した平成 26 年 8 月 21 日に最も近接した遺言作成約 3 か月後の同年 11 月 13 日に介護認定を受けるに際して作成された主治医の意見書の中で、遺言内容を理解して判断することができる能力を失っていたかの判断にあたって、「日常の意思決定を行うための認知能力」、「自分の意思伝達能力」が参考になるとし、いずれも「いくらか困難」とされた意味を次のように解している。「日常の意思決定を行うための認知能力」については、新しい課題等に直面した時にのみ判断に多少の困難がある程度、「自分の意思伝達能力」については、言葉の選択や考えの整理に多少の困難があつて、応対に時間を要する程度である。かえって、遺言作成の約 1 週間前に原告及び E と墓参りに出掛けした際、E が清掃代として支払った 1 万円について、すぐに E に対し「昨日」「ありがとう」「すぐ

送ります」などという手紙を同封した現金書留を送付していることが認められるのであって遺言をする能力を有していたと考えられる。

② HDS-Rテストに関して

遺言作成 2 週間後のHDS-Rのスコアは 12 点と認知症の進行が認められるものであったが、HDS-Rは、意思能力、判断能力の検査ではなく、検査時点の体調等によっても点数は左右されることが考えられることなどからすれば、HDS-Rの点数は遺言能力に関する認定を左右するものではないとした。

(ウ)裁判所の判断2(法的判断)

遺言内容の解釈と検証

① 遺言内容

ゆいごんしょ
私のマツンヨンはY1に上げます
私のよちよきんは 3 人のマゴに当分にあげます
平成 26 年 8 月 21 日(印) A(印)

マンションを被告Y1にあげ、預貯金を 3 人の孫に当分(等分の誤字と推測される)にあげるという比較的単純なものであり、(イ)①に記載の平成 26 年 11 月 13 日の主治医意見書の内容と併せ考えると遺言をする能力を失っていたと認めることはできないとしている。

- ② 他者の影響に関して、仮に他者からの影響(働きかけ等)があったとしても、遺言内容を理解して判断することができる能力が認められる以上、他者からの影響があることを理由に遺言が無効になることはないというほかない。

成立(方式)要件の検証(筆跡及び押印)

- ① 遺言作成(平成 26 年 8 月 21 日の 1 週間前頃に書いた手紙には、一部判読不明な箇所もあるが、記載された文字に震えはないことが認められ、このことからすれば、この時期に十分文字を書くことができたことと認められる。
- ② 一方、右手親指の障害により容易に文字を書けなくなっており、上記手紙が入った封筒の表書きはケアハウスの職員が記載したものであることや平成 24 年 4 月 18 日作成のケアハウス入居契約書は代筆によるものであるが、一般に高齢者においては文字を書くことを煩わしく感じ、代筆が許容される場面では他者にこれを委ねることは十分に有り得ることである。
- ③ 本件遺言書の署名部分の筆跡をみても過去の遺産分割協議書中の署名部分の筆跡と酷似している。以上から遺言書の作成当時、文字を書くことができ、筆記具を握って書字する力があれば印鑑を握って押す力もあったと認められる。
- ④ 遺言作成後約 3 か月後の主治医意見書にも右上肢に麻痺はなく、両上肢に軽度の筋力低下があったに過ぎず、この頃、食事摂取の介助も不必要な状態であったと認められる。

以上から、遺言書は自書であり、押印して作成したと認められる。

(エ)本事例からの考察

- ① 自筆証書遺言の成立要件でもある自書と押印を充たしているかに関しては、遺言作成時の前後の事実として、震えなく手紙を書けていたこと、遺言の署名が過去の書類と酷似していること、医師の意見書に身体的問題がなかったことを上げて、充足しているとした。
- ② 遺言能力に関しても、遺言作成3か月後の主治医の意見書から遺言内容を理解して判断する能力として「日常の意思決定を行うための認知能力」、「自分の意思伝達能力」に注目し、いずれも多少の困難がある程度とし、遺言作成1週間前にお礼状を添えた現金書留を送っていることから、遺言能力を有しているとした。
- ③ 加えて遺言内容も誤字は多数みられているものの、誤字よりもその内容について比較的単純なものとして遺言能力を認めている。
- ④ この判決の中では、HDS-Rに関して、その点数により認知症の進行を認めるも、意思能力・判断能力の検査をするものではないとし、点数により遺言能力に関する認定を左右するものではないとした。この点で、医学的判断においてHDS-Rの立ち位置を示したものと考える。
ただし、前述例2の裁判例では、「HDS-Rに関して認知症の疑いを示す点数ではあるものの、即時想起(記憶障害の状況把握)・口頭指示(理解力の低下を示すもの)の部分は満点であり、これらに適切に対応していることから認知判断や意思能力が常時困難な状態であったとは言い難いとして影響は限定的」と認知判断と意思能力に関して参考になっている例も見られることから合計点数そのものというより得点の取れている項目が重要との見方もできる。
- ⑤ 他者からの働きかけ(バイアス)等に関する影響に関して、遺言能力があるケースではその影響のあることをもって直ちに無効となることはないとの判断もされている。このことは、例え他者からバイアスが掛かった場合でも、全てが無効事由となるものではなく、それが本人の意思と一致していれば問題ないとしていると推認できる。

この例からも遺言能力の判断は、さまざまな状況から医学的・法的に総合して行われていることがよくわかる。

力、裁判例から見る判断基準に関する小括

(ア)医学的判断について

認知症検査スケールは、認知症の進行の度合いを診断するものであるが、意思能力や判断能力を検査するものではないとの考えが示されている。一方で、即時想起や口頭指示に関する部分が満点である点に注目し認知判断や意思能力が常時困難な状態であったとは言い難いと参考にして判断しているものもある。

認知症に関しても、個人差が大きく中核症状から二次的な周辺症状まで、多岐に亘る事実から判断する必要を述べている。例えば、要介護認定がレベル4や5であった場合で、「生活

における認知能力や見当識が疑われるような様子が見られる」や「短期記憶や見当識が相応に衰えている」としながらも、主治医の記録・意見書コメントより「認知能力が欠ける・意思伝達が不可能と判断されていない」とした例や毎年の認知症の進行に関する記載や本人が適切な状況判断ができている例、意思伝達できている例をもって診断結果に比して深刻であったということとはできないなどの判断に至っている。その際、特に遺言作成前後の医師の記録やケアマネージャーとの会話などが重視されていることが見て取れる。

(イ)法的判断について

遺言内容に関しては、その複雑さと本人の理解力との関係や遺言の効果の理解に加え、過去の言動との整合、内容が心情としても理解できるかなどが遺言能力の有無の判断に影響を与えている。特に複数の遺言が存在している場合には、過去の遺言内容の理解、その遺言への影響を理解しているかなどにより判断されている。

事実認定に関しては、

- ① 遺言作成前後の送金手続きやお礼状送付などに問題が生じていないことや筆跡の乱れがあったとしても判読可能であること
- ② 医師の意見書に身体的問題がなかったと記載されている事実を理由に認知症の影響判断をしている。
- ③ 遺言作成に関し弁護士や公証人との面談時間なども取り上げ、相当程度面談可能であった事実により遺言能力の判断がされている。
- ④ 来訪者に対して、認識できていることや写真を撮る行動なども認知判断における参考にするなどしている。
- ⑤ 公正証書遺言の場合、公証人法施行規則第 13 条 1 項に基づいた所要の措置を講じていないことや証人 2 名が作成に疑義を呈していないことをもって判断している。
- ⑥ 他者からの働きかけに関しては、認めるに足る証拠の存在や遺言能力があるケースでは、その影響があることをもって、遺言が無効となることはない判断している。

(ウ)認知症検査スケール点数と判決の状況

(図表2)認知症検査スケール

事件番号	HDSR※	MMSE※	判決 (遺言能力)	遺言方式
3	実施不可	7	無効	自筆証書
5	18⇒23	19	有効	公正証書
8	16⇒16⇒8⇒10	無	有効	自筆証書
10	19⇒28⇒23⇒24	19	有効	公正証書
11	15	無	有効	公正証書
15	5	無	有効	自筆証書
18	25	28	有効	公正証書
22	20⇒12	無	有効	自筆証書

※		
HDSR	21点～30点	異常なし
	20点以下	認知症の疑いあり
MMSE	27点～30点	異常なし
	22点～26点	軽度認知症の疑いあり
	21点以下	どちらかという認知症の疑いが強い

上記遺言能力を問われている裁判例から見ても認知症検査スケールの点数(認知症の疑義のあるもの(黄色部分)6件における遺言能力は認められている)だけで判決されていないことが見て取れる。

以上の事からわかることは、最終的な法的判断は、医学的に例えば認知能力や見当識などが疑われる事態があったとしても、その他のさまざまな事実を足し合わせて総合的に判断していることである。医学的判断は基礎であるとの所以は、この点にあると考える。

4、高齢時の遺言作成について考えるべき点

遺言能力に関し今までの検討を通して判明したことは、

(1) 医学的判断に関する点

認知機能低下の時系列推移は参考にされていると考えられ、特に主治医の意見に加え、ケアマネージャーなど周囲の専門家から見て常時機能低下していたかどうかなどが重要な判断基準と考えられている。それらを踏まえ遺言内容の理解や効果を認識できる能力を有していたかが重視され、遺言の有効性が問われている。認知症検査スケールに関しては、中でも判断や伝達に関わる項目が目ざされているケースがあるのもそのためである。

(2) 法的判断に関する点

遺言が本人の最終意思の実現との観点から、本人の真意かどうかを探求するために、日ごろからの本人の考え方や親族との関係推移などを検討し、遺言内容が本人の意思に沿っているかが非常に重要となっている。この観点は、医学的判断にも大きく影響すると考えられ、極力本人の意思を尊重する姿勢があると思料する。

このようなことから、高齢時の遺言作成にあたり、重要なことは本人意向であることについて合理性があり、不自然なものでないのであれば、判断能力や伝達能力が常時あることは要求されることはなく、遺言作成時にあったとされれば足り、そのことから公正証書遺言による作成は、公証人や証人という複数の第三者が介在する意味で、その時の本人の意思能力に問題を感じない状況があれば遺言の有効性に大きく影響する。実際、今回の対象とした期間中の裁判例(図表 1)において遺言能力を争ったもので公正証書遺言が無効となったものはなかった。

5、今後の遺言作成にあたり望ましい姿とは

今後、長寿化が進むことで、遺言の活用においてはその作成時の遺言能力の有無が問われることも増えることが想定される。その中では、今回のさまざまな検討からやっておくべきことのヒントが見て取れる。まず、日ごろから自分の考えを周囲に伝えておく、もしくは記録に残しておくことの重要性である。遺言の付言を活用し自分の考えを示していたことで、遺言能力の判定に影響を及ぼしたものもある。

次に高齢時には自分の判断能力や意思伝達力の明確化のために認知症検査スケールを活用し、即時想起や口頭指示にかかる判定項目の得点が高いなど客観的事実を持って問題がないことを示すことも方法の一つである。

ただ、そのような方法をとったとしても自分の認知機能の低下時の財産変動などにより、作成した遺言の内容が実態と合っていないことも十分あり、その場合の準備として、まず遺言の内容に、財産分割の趣旨を明確にしておき、仮に財産変動があった場合にも、予備的遺言などの活用により

遺言者の意思を明確に示し、相続人が困惑しないようにする。もしくは、民法 902、908 条における相続分の指定や遺産の分割の方法を遺言執行者等の第三者（推定相続人は除く：東京高等裁判所判決／昭和 55 年(ネ)第 1888 号)に委託することなど、遺言に柔軟性を持たせることで認知機能の低下等で意思能力を喪失後に生じた財産変動にも、本人の意思が示せる対応可能なものとする遺言の検討も必要となるだろう。

ただ、第三者への委託の際には、極力具体的な基準等を提示し遺言者の最終意思を明示し、受託権限の濫用危険性を排除する必要がある。

また、遺言が有効であっても、本裁判例で示された遺言のように「私のマンションは、y1 に上げます」のような場合、この遺言書をもって果たして相続登記が可能か甚だ疑問であり、このように手続きが難しい遺言とならないようにもすべきである。

そのためにも長寿時代の遺言作成に際しては専門家の関与は今まで以上に重要となると考えられる。そして遺言作成を補助すべき専門家は、遺言者の最後の意思を実現するためにその真意をくみ取り、記録に残すなどの対応は必須となろう。加えて、日頃から遺言者の考え方を聞き記録を取ることで、認知機能が多少衰えた場合でも遺言能力の有無を判断し遺言作成に踏み込むことが可能になると考える。

最後に、このように今後専門家の一つの在り方として、寄り添った対応が重要となるため、専門家の矜持としては公序良俗に違反するようなことは決して行ってはならないし、疑念を抱かれるような振る舞いも避ける必要がある。あくまでも遺言者に忠実で誠実であることは言うまでもなく大前提である。

今後、デジタル技術の進展により、自分の真意を死後どのように伝えるかについて様々なツールが現れることになると想定される。それらを上手く活用することで、残された相続人の無用な争いを避け円滑な相続に繋がるのが期待される。

以上

- 本資料は作成時点における信頼できるとされる各種データに基づいて作成されていますが、当社はその正確性、完全性を保証するものではありません。また、本資料に関連して生じた一切の損害については、当社は責任を負いません。
- 資料に記載している見解等は本資料作成時における見解等であり、経済環境の変化、税制等の変更によって変わる可能性があります。また、記載されている推計計算の結果等につきましては、前提条件の設定方法によりその結果等が異なる場合があります。
- 本資料は、当社が公に入手可能な情報に基づき作成したものです。その内容の正確性・完全性を保証するものではありません。
- 本資料の分析結果・シミュレーション等を利用したことにより生じた損害については、当社は一切責任を負いません。
- 当レポートの著作権は三菱UFJ信託銀行に属し、著作権法により保護されています。当社の事前の承諾なく、本資料の全部もしくは一部を引用または複製、転送等により使用することを禁じます。
- 本稿における意見等については筆者の個人的見解であり、所属する組織のものではありません。

MUFG相続研究所は、三菱UFJ信託銀行が資産管理・資産承継に関する調査・研究・レポート等の業務を対外的に行う際の呼称です。