

研究テーマ「高齢者の不動産取引の問題と対応」

日本社会の高齢化が急速に進むなか、今後も高齢者が当事者となる不動産取引の増加が予想されます。本年度の研究会では、高齢者の不動産取引において生じやすい問題点を整理し、特に、契約の不成立と契約の無効に関するトラブルの原因となりやすい**意思能力の有無**について、トラブルを未然に防止し、契約を確実に成立させるため、判例を参考にして宅建業者が契約前に確認しておくポイントについて研究しました。

まず、意思能力の有無の判断には明確な基準が有るわけではなく、裁判上でも様々な資料や状況から総合的に判断されるものです。そのため、専門知識の無い宅建業者が正確に判断することはできませんし、軽率に判断することは大変危険です。

また、「よく注意していれば高齢者に意思能力が無いことが明らかだった」状態であるにも関わらず、そのまま取引を行ってしまった場合には、宅建業者の業務上の注意・確認不足として責任を問われる可能性があります。

そこで、高齢者の不動産取引において、宅建業者として必要な対応について検討しました。

第1 高齢者の不動産取引において起こりやすい問題点

まず、高齢者の不動産取引において起こりやすい問題点は以下のとおりです。

【売買契約等】	【賃貸借契約】
①契約の不成立	④契約締結の拒否（家主）
②契約の無効	⑤契約期間中の管理
③契約途中の死亡と承継	⑥契約期間中の死亡と始末

①契約の不成立

一例として、高齢者が契約内容を理解しないまま進めてしまい、最終的な契約成立まで至らないということがあります。売買でも賃貸でも、契約前に、**高齢者がその内容を理解できるか、契約の動機は何か、契約する意思があるのか**を必ず確認することが重要です。

また、高齢者に代わって第三者や親族が契約を代行する際も注意が必要です。特に、代理権の無い親族等が代筆（代行）してしまうという事態を避けるため、高齢者本人が契約に立ち会わない場合には、契約代行者の代理権の有無の確認はもとより、通帳や実印等の財産管理を誰が行っているのかを確認することも重要です。

②契約の無効

契約後に無効を訴えられるトラブルの要因の一つとして、高齢者の意思能力の有無が挙げられます。前述のとおり、意思能力の有無の判断は非常に難しいことですが、不動産取引の実務において、宅建業者は意思能力の有無を確認しなければなりません。

また、前述①と同様に、親族等が代理で契約を行う場合は、代理権限の有無についても留意する必要があります。

そのために、宅建業者の立場として意思能力や代理権限の有無を確認するためには、どのような点に注意して面談すると良いか、どのような内容を聞き取っておくと良いかを後述で検討します。

③契約途中の死亡と承継

売買でも賃貸でも同様に起こりうる問題です。契約途中に当事者である高齢者が亡くなった場合

は、相続人の探索および確定をして承継することになり、もし、相続人が契約の残権利を行使しないと行った場合は、精算関係の協議も必要になります。

また、相続人がいない場合には、裁判所に相続財産管理人の選任申立をする等の手続きを行うこととなります。

④契約締結の拒否

主に賃貸において、貸主が高齢者の入居を拒否するというトラブルがみられます。貸主が拒否する主な理由として、経済面の不安や生活管理面の問題が挙げられますが、どんなサポートをすれば安心して貸すことができる環境をつくれるかを考える必要があります。

この問題に対し、行政では「住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律の一部を改正する法律」（いわゆる「住宅セーフティネット法」）が施行され、民間の空き家や空き室を活用して、高齢者や低額所得者等の入居を拒まない賃貸住宅の登録制度を創設するとともに、独立行政法人住宅金融支援機構による支援措置を追加するなど、要配慮者に対して賃貸しやすくなるような制度づくりが始まっています。

⑤賃貸借契約期間中の管理

高齢者の借主との契約期間中は、部屋の維持管理のためにも、連帯保証人や介護者、民生委員等と協力した管理体制を確保するなどの具体的な配慮が必要です。特に、自活・自立能力が無い高齢者の場合は、看護をできる身内の方が連帯保証人になるのが理想だと思われませんが、そうでない場合は民生委員やヘルパー等の協力が必要です。

また、火災や災害等の緊急時には、近所の方々で高齢者の避難を介助するような体制を地域ぐるみで考えることも重要です。

⑥賃貸借契約期間中の死亡と始末

前述③と同様に相続人の確定をして承継することになりますが、承継人が契約を終了する場合は物件の明渡しおよび原状回復が必要になります。その際、孤独死等で発見の状態が悪ければ、後始末の責任やその後の家賃減額分等の損害賠償責任を承継人や関係人にどこまで追及できるかという協議を行うこととなります。

第2 判例からみた意思能力の有無の判断の分析

売買でも賃貸借でも同様に、高齢者の不動産取引に関するトラブルにおいて第一に争点となるのが、**契約の不成立**と**契約の無効**です。例えば、高齢者が自ら署名捺印を出来ない場合、身内が補助者として契約書に代筆することがあります。そのような場合で、本人が契約および代筆の意思表示をしていないのに本人の知らないうちに代筆してしまった事実があれば、その契約は不成立となります。

また、本人が署名捺印して契約が成立している場合でも、契約時に本人の意思能力が無かったことが判明した場合は、その契約は無効となります。これは、売買契約、媒介契約、賃貸契約の他に、賃貸の更新契約においても同様です。更新契約締結時に意思能力が無かった場合、合意更新契約は無効と考えられるため、法定更新状態と見なすことになるでしょう。

【参考判例】（巻末参照）

広島高裁平成28年12月1日判決（根抵当権設定登記抹消登記請求事件）

東京地裁平成28年10月19日判決（賃借権確認請求事件）

横浜地裁川崎支部平成29年2月16日判決（所有権移転登記抹消登記請求事件）

【判例からみた意思能力の有無の判断の分析】

- ① 意思能力の有無は、一般的な生活上の認識・判断能力だけでなく、自己の行為の**法的な結果**を認識・判断する能力を加味して判断します。そのため、契約の難易度や重要度によって判断が異なります。
- ② 意思能力の有無を裁判で判断する場合は、診療記録や病院の看護日誌等の医学的資料を確認しますが、このような資料は一般的には公開されておらず、仲介業者が請求することもできません。
現実的には、可能な範囲で、任意で介護資料を見せてもらうことが出来れば良いでしょう。
例えば、**介護保護認定調査票や介護保険主治医意見書、医師の介護サービス利用の意見書等の資料、またはデイケアの介護日誌**にはその日の行動や発言等が記録されています。
ただし、このような資料は極めてプライバシー性の高い資料ですので、ある程度の信頼関係を築いている場合や、依頼者がどうしても契約したいという事情がある場合に限るなど、十分な配慮が必要です。
- ③ あくまでも判断の目安の一つですが、前述の資料や面談のなかで**要介護認定度3以上**または**日常生活自立度Ⅲ以上（表1参照）**の症状に該当していると意思能力も退化している危険があるとされます。このような症状が少しでも感じられた場合は、取引を一旦中断し成年後見人を立ててもらなどの法的手続きを経るなど、慎重に対応すべきです。

第3 宅建業者として行う意思能力の有無の確認

宅建業者の責務として、最初の面談時から、重説時、契約時、登記の意思確認時と、契約が完了に至るまでに以下の内容を聞き取るとともに対話や面談の様子を慎重に観察したり、任意で介護資料等を確認させてもらうなど、可能な範囲で情報を集めて高齢者の意思能力の有無を判断しなければならず、また、意思能力が無い可能性があると感じた場合は適切な措置を講ずる必要があります。

（1）本人および親族から聞き取る内容（表2）

- ①年齢 ②契約動機 ③生活状況 ④健康状態 ⑤成年後見人の有無 ⑥取引代理人の有無

（2）判断の基準

面談時の様子や任意で提供された介護資料等から、目安として、日常生活自立度Ⅲ（表1参照）以上または要介護認定度3以上に該当する場合には、意思能力が低下している危険があるとされています。

（3）意思能力が低下している危険がある場合の対応

1点目に、少しでも危険だと感じた場合には成年後見人の申立手続きをするなどの法的制度を利用して契約すべきです。ただし、成年後見人を立てれば絶対に安心だということではありません。

2点目として、そもそも契約後に無効を争うようなトラブルになり得る契約内容にしないということです。契約後に成年後見の申立がされた場合、成年後見人は、残契約を履行するか取り消すかを選択しますが、その際にトラブルに発展することが多くみられます。しかし、そのような場合、そもそも契約内容が高齢者本人に不利益であったり、相続人となる親族間で不公平である場合が多く見られます。逆に言うと、成年被後見人にとって不利益な契約でなく、相続人らに不公平な内容でもなく、その他特別不利益な条件がない契約であれば、成年後見人は契約を追認すると予想され、契約の時期は遅れることにはなりますが、結局は正常な取引として終わることができます。

そのため、契約の動機や目的を詳細に聞き取り、不自然な点や不合理な点がないかを確認することが重要です。また、可能であれば相続人となり得る身内の方に同意の確認書等を得たうえで打合せや契約に同席してもらうことが望ましいでしょう。

さらに、売買の場合は、決済当日に司法書士が確認した結果、決済できないというリスクを減らすため、司法書士にも事前確認しておくことが、なお望ましいでしょう。

第4 まとめ

日本の高齢社会において、高齢者の不動産取引に関わる機会は今後も増加することが予想されます。すべての不動産取引において、宅建業者は、取引を確実に完了させるための事前調査や事前確認を行う義務がありますが、特に、高齢者の不動産取引において注意すべきなのが意思能力の有無の確認です。高齢者の意思能力の有無の判断には明確な判断基準があるわけではないため、宅建業者が明確に判断することはできません。

しかし、宅建業者の確認不足により意思能力の無い高齢者が不動産取引を行い、その後トラブルに発展した場合は、宅建業者が業務上の責任を問われる可能性があります。

そのため、宅建業者は、このようなトラブルを未然に防止し、契約を確実に完了させるために、契約に至るまでの会話や面談、取引の背景等から、自分の知識や経験を活かして判断せざるを得ません。その際に、宅建業者として確認しておくポイントを（表2）にまとめました。

そして、確認の結果、少しでも危険だと感じたときは契約を中断し、確証のある契約締結へ進めるため、成年後見の申立手続きをするなどの措置を経てから契約を行うなどすることが望ましいでしょう。

また、そもそも、高齢者の意思無能力による契約無効を求めるトラブルに発展する取引の多くは、親族間（相続人間）で不公平が生じる取引である場合だと考えられます。意思能力の有無の確認と併せて、取引動機や経緯および内容に不自然・不合理な点がないかをよく確認し、将来の相続人同士のトラブルに発展させないような取引を行うことが最も重要だといえます。

(表1) 参考資料：日常生活自立度

I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。
II	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、誰かが注意すれば自立できる。
IIa	家庭外で上記IIの状態が見られる（たびたび道に迷う、買物や事務、金銭管理にミスが目立つ）。
IIb	家庭内でも上記IIの状態が見られる（服薬管理が不可、電話や訪問者との対応等一人で留守番が不可）。
III	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見られ、介護を必要とする。
IIIa	日中を中心として上記IIIの状態が見られる（着替え、食事、排便、排尿が上手出来ない、時間がかかる。異常に物を口に入れる。物を拾う。徘徊、失禁、大声、奇声、火の不始末、不潔行動、性的異常行為等）。
IIIb	夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。
IV	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頻繁に見られ、常に介護を必要とする。
V	著しい精神症状や周辺症状あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする（せん妄、妄想、興奮、自傷、他害等の精神症状、精神症状に起因する周辺症状が継続する状態等）。

(表2) 高齢者の不動産取引における意思能力に関する参考チェックリスト

※このチェックリストは、法令実例研究会が作成したものであり、高齢者の不動産取引において宅建業者が聞き取る内容の目安としてご使用ください。このチェックリストの内容だけを確認すれば足りるわけではありません。その他、個々の取引内容に応じて必要と思われる内容を確認してください。

①初見・物件の紹介時

確認相手	確認事項		チェックポイント	<input checked="" type="checkbox"/>
本人	年 齢	歳	65歳未満である。	<input type="checkbox"/>
本人	生活状況	一人暮らし・家族同居（__人）	日常生活自立度Ⅲ以上の症状に1つも当てはまらない。	<input type="checkbox"/>
		勤務している・無職		
本人	取引動機		不自然な点、不合理な点が無い。	<input type="checkbox"/>
その他（家族構成、対話時の意思疎通状況 など）				

②面談・聞き取り・事前打合せ時

確認相手	確認事項		チェックポイント	<input checked="" type="checkbox"/>
本人	生活状況	日常生活で介助や介護： 必要・不要	日常生活自立度Ⅲ以上の症状に1つも当てはまらない。	<input type="checkbox"/>
		外出時や通院時の介助： 必要・不要		
本人	健康状態	病 歴： 無・有（ ）	過去に認知症等の診断が無い又は治療中では無い。	<input type="checkbox"/>
		介護認定： 無・有	要介護認定度2以下である。	<input type="checkbox"/>

本人	取引動機		不自然な点、不合理な点が無い。	<input type="checkbox"/>
		[売却時の例] 転居 → 転居先や転居時期が明確か 空き家のため → 家族は承知しているか 現金化のため → 主な用途が明確か [賃貸時の例] 空き室のため → 子供や親族が将来住む 予定は無いか → 家族は承知しているか		
親族	本人の生活状況	ほぼ自立している ・ 介護を要する	日常生活自立度Ⅲ以上の症状に1つも当てはまらない。	<input type="checkbox"/>
		成年後見開始の予定： 無 ・ 有	成年後見開始の予定は無い。	<input type="checkbox"/>
本人 親族	取引態様	本人 ・ 代理人	代理契約の場合、意思能力が有る時に代理委任を受けている。	<input type="checkbox"/>
その他（親族の認知状況、契約時の立会人、介護資料等の任意提供、実印や通帳の管理者 等）				

③媒介契約・重要事項説明・取引契約時

意思能力	確認事項	チェックポイント	<input checked="" type="checkbox"/>
有るか どうか 疑わしい	委任を受けている代理人： いる ・ いない	代理契約の場合、意思能力が有る時に代理委任を受けている。	<input type="checkbox"/>
	(代理人がない場合) 契約を一旦中断し、本人および親族へ、家庭裁判所へ成年後見申し立てをするよう助言のうえ、成年後見開始の審判以降に、また居住用財産の売買の場合はその売却許可を得てから、契約締結することを説明する。	本人および親族が契約無効等の危険性を理解し、成年後見申し立て手続きを行う。	<input type="checkbox"/>

④決済時（代金決済と移転登記）

意思能力	確認事項	チェックポイント	<input checked="" type="checkbox"/>
有ると 思われる	司法書士による意思確認	登記委任状への本人の自筆署名・捺印がある	<input type="checkbox"/>
	売買代金等の領収書	本人の自筆署名・捺印がある	<input type="checkbox"/>

⑤その他の特記事項

【参考判例】

(No.1) 広島高裁平成28年12月1日判決(根抵当権設定登記抹消登記請求事件)

[事案の概要]

- ① 認知症による「要介護3」の認定を受けた高齢者Aが、親族らの経営するB社が銀行から融資を受けるために、高齢者の自宅(共有者C)に極度額3億円の根抵当権を設定する契約書にB社および共有者Cと共に署名押印して契約した。
- ② しかし、高齢者Aおよび共有者Cは、「Aの署名捺印はCが代筆したもので、Aに関しての根抵当権設定契約が不成立である。仮に契約が成立していたとしても、当時Aには意思能力が無く、契約は無効である。」として銀行に対し訴訟を提起した。

[判決の概要]

- ① 筆跡から見て、契約書、司法書士に対する委任状、契約内容確認書、個人情報に関する同意書には高齢者Aが自ら署名押印したと認めることができる。
- ② 従って、高齢者Aが本件契約の意思表示を行ったことが認められ、本件契約は成立したと認めることが相当である。
- ③ しかし、高齢者Aは、本件契約締結の9ヶ月前に下記の症状で「要介護3」の認定を受けている。その症状の内容から、高齢者Aの当時(本件契約締結の9ヶ月前)の状態は、慣れ親しんだ日常生活における意思決定や具体的要求はできるものの、短期記憶に問題があり、毎日の日課を理解することができず、日常の意思決定を行うための認知能力は見守りが必要な状態であって、判断能力に相当程度の問題が生じていたと認めることができる。

(介護保護認定調査票の記載内容)

1. 慣れ親しんだ日常生活では意思決定が可能であり、意思の伝達ができる。
2. 毎日の日課を理解することは「できない」
3. 何度言ってもすぐに忘れてしまうためその度介護者が質問に答える。
4. ひどい物忘れが「ある」
5. 亡くなった主人や娘がそばで座っていると何度も言う。

(介護保険主治医意見書の記載内容)

1. 認知症の中核症状として、短期記憶は「問題あり」
2. 日常の意思決定を行なうための認知能力は「見守りが必要」
3. 自分の意思の伝達能力は「具体的要求に限られる」

- ④ さらに、介護保険主治医意見書では、「高齢者Aの本件契約締結当時の状態は、認知症により判断能力が低下しており、抵当権設定について理解することは困難であった」旨の意見が存在する。また、本件契約の内容が相応の法的な理解を必要とするものであることを併せて考慮すると、本件契約時には、同契約の意味を理解するだけの意思能力がなかったと認めるのが相当である。
- ⑤ 従って、本件契約は、高齢者Aの持ち分については無効である。
なお、高齢者Aは、本件契約から1年3ヶ月後に下記の症状で「要介護4」の認定を受けた。

(介護保護認定調査票の記載内容)

1. 聴力は「かなり大きな声なら何とか聞き取れる」「耳元で大きな声をするとわかるがほとんど聞き直しが多い、異なる返答をする」
2. 意思の伝達は、「ときどきできる」「常時無反応ではあるが大声で耳元で尋ねると稀に伝達できる」
3. 毎日の日課の理解「できない」
4. 短期記憶は、「できない」
5. 精神・行動障害として物を盗られるなどの被害的になること「ある」
6. 作話をする事「ある」
7. 泣いたり、笑ったりして感情が不安定になることが「ある」
8. 意味もなく独り言や独り笑いをすることが「ある」
9. 介護に抵抗することが「ある」
10. 話がまとまらず、会話にならないことが「ある」
11. 金銭の管理は「全介助」
12. 日常の意思決定は、「日常的に困難」「慣れ親しんだ日常でもほとんど不可だが、時折、食べたいものは要求できる」
13. 認知症高齢者の日常生活自立度は、「Ⅲb」
(夜間を中心として日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思

[判決のポイント]

- ① 契約の成立：契約書等には、高齢者が自ら署名押印したものと認定され、本件契約の意思表示を行ったことが認められるため、契約は成立していると認められた。
- ② 意思能力の判断：介護保険主治医意見書等の症状から、高齢者の判断能力が低下していたことが認定され、さらに、本件契約内容は難解であり理解が困難であったと認められた。

(No. 2) 東京地裁平成28年10月19日判決(賃借権確認請求事件)

[事案の概要]

- ① 平成11年4月20日、高齢者Aは、Aの所有しているビルの1室について、Aの子Bと賃貸借契約(契約期間3年)を締結し、その後更新を行った。
- ② 平成18年4月18日、AとBは、賃貸借契約を期間の定めなしにするなどの条件変更の契約を行った(以下、本件契約という)。
- ③ 平成23年10月27日にBが死亡し、平成25年10月1日にAが死亡し、本件契約の貸主および借主の地位は、それぞれの相続人に承継された。
- ④ 貸主Aの相続人A'は、借主Bの相続人B'に対し、「本件契約締結当時、Aは意思能力を欠いており、又、Bが、管理保管していたAの印鑑を用いて署名捺印を代行したのであり、Aの意思表示に基づき成立したとは言えず、又は、Aの意思無能力により無効である。」と主張した。

[判決の概要]

- ① 意思能力とは、自己の行為の法的な結果を認識・判断する能力であり、意思能力の有無は、個々の法律行為ごとにその難易度や重要性などを考慮して、行為の結果を正しく認識・判断していたか否かを中心に判断されるべきである。そして、意思能力が無いことの主張立証責任は、これを理由として当該法律行為の無効を主張する者が負担するべきである。
- ② 貸主Aの症状歴は以下のとおりである。

1. 平成4年頃から生活に介助が必要となった。
2. 平成11年4月10日付医師の情報提供書は、主病名「右大腿骨頸部骨折術後、高血圧、糖尿病、虚血性心疾患」等と合併症「痴呆」。
3. 平成16年の入院診断書は「アルツハイマー型認知症」。
4. 平成17年1月9日付介護支援専門員の資料は、「寝たきりで日常生活には全介助が必要であり、会話は大きく難」
5. 平成18年6月13日医師の介護サービス利用の意見書は、「日常生活自立度Ⅳ」（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頻繁に見られる）、日常の意思決定を行うための認知能力「判断できない」、意思伝達能力「伝えられない」
6. 平成23年12月23日付医師の診断書では「高度認知症」

以上の事実から、貸主Aは、遅くとも平成11年頃には認知症の症状が現れ、その後徐々に進行し平成16年頃には「アルツハイマー型認知症」と明確に診断され、平成17年には会話が著しく困難となり、平成18年6月頃には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見られ、日常の意思決定を行なう認知能力もなく、自分の意思を伝達する能力もない状態であったことが認められる。

- ③ 従って、貸主Aは、本件契約締結時、意思能力を欠いていたものと認められる。
- ④ また、本件契約は、貸主Aが寝たきりで意思能力を欠いていた為、借主Bが管理するAの印章を用いて署名押印を代行したものである。借主Bは、平成16年にもAの署名押印の代行によりAの田の売却を行った事実などから見て、Aが本件契約の意思表示を行ったものとは認められない。
- ⑤ ところが、平成9年8月30日付Aの自筆証書遺言やその後の経緯から、平成11年4月にはBはAから本貸借契約の締結の代理権授与を受け、自己取引の事前承諾を得ていたことが認められたため、本件契約は有効に成立していたというべきである。

[判決のポイント]

- ① 意思能力：自己の行為の法的な結果を認識・判断する能力である。
- ② 意思能力の判断：個々の法律行為ごとに、その難易度や重要性等を考慮し、行為の結果を正しく認識・判断していたか否かを中心に判断する。また、主張立証責任は、無効の主張者にある。
- ③ Aの意思能力：本件契約締結時に意思能力は無く、日常生活自立度Ⅳ相当と認められ、借主Bが署名押印を代行している。
しかし、本件契約の経緯・動機・内容は自然かつ合理的であり、Aの意思能力正常時にBへ包括的代理権授与および自己取引の事前承諾を行っている。
(自筆証書遺言)

(No.3) 横浜地裁川崎支部平成29年2月16日判決(所有権移転登記抹消登記請求事件)

[事案の概要]

- ① 平成24年7月9日、高齢者Aは、長女Bに対し土地・建物(本物件という)を贈与し所有権を移転した。
- ② 高齢者Aは、その直前に医師により作成された「長谷川式認知症スケールの結果30点中1点であり、アルツハイマー型認知症により高度の精神上的障害があり後見相当とする」との成年後見用診断書、及び、鑑定書により、精神上的障害により事理を弁識する能力を欠く常況にあるとして、平成24年10月12日、後見開始の審判がされ成年後見人が選任された。
- ③ 平成25年5月8日、高齢者Aの成年後見人は、前記の成年後見用診断書が作成された直後に行われた長女Bに対する本物件の贈与は、高齢者が意思無能力の状態で行われたものであり無効であるとして訴訟を提起した。
なお、平成25年11月29日、高齢者Aは死亡し、妻、長女B(被告)、養女Cらが相続人となった。

[判決の概要]

- ① 前記の医師の成年後見用診断書は、養女Cが医師に対し、高齢者Aの早期の後見開始を強く求めた結果、医師が、高齢者AにMRI検査を後日受けさせることを条件に急いで作成されたものである。
- ② 一方、高齢者Aが継続的に診療を受けていた病院の医療記録、及び、前記の医師の成年後見用診断書の作成直前のAの介護保険認定の資料によれば、Aは重い認知症に罹患していなかったことが認められる。

(参考) 高齢者Aの医療記録等の内容

[医療記録] 傷病名記録簿: アルツハイマー型痴呆、前頭側頭型痴呆、糖尿病(H14年、H19年)
高血圧、狭心症、発作性心房細動、脳梗塞(H13年、H20年)

[診療情報提供書] H13年から脳梗塞、心房細動、糖尿病、高血圧により通院および入院加療(認知症に関する診療記録なし)(H24年)

[写真] 自宅、旅先での笑顔でカメラを見据えた写真(H21年)

[病院のハイリスクスクリーン表] 認知症あり、日常生活自立度は「自立」。(H21年脳梗塞治療)

[医師の退院時要約] 主な傷病名は「脳塞栓(症)」。アルツハイマー型痴呆、アルツハイマー型認知症の記載なし。「要介護1」(H21年認定～H24年)

1. 「認知機能」は93点。短期記憶は不可。意思伝達、日課の理解、生年月日と氏名を言う、今の季節の理解、場所の理解は可。徘徊・外から戻れないは無し。
2. 精神・行動障害は100点(問題なし)
3. 社会生活への適応は74.7点
金銭管理は一部介助、日常の意思決定は可、集団への不適応は無し。
4. 身体機能・起居動作は91点

[脳外科の診療情報提供書] 頭部MRI検査の結果、認知症の罹患を疑う記載はない。(H23年)
会話もしっかりしている。(意思疎通の困難を疑う記載なし)

[介護保険用主治医意見書] 傷病に関する意見は、脳梗塞、心房細動、胸部大動脈瘤。

心身の状態に関する意見は、日常生活自立度「Ⅱb」。(H24年)

- ③ 従って、Aは加齢に伴う軽度認知障害ないし軽度（初期）の認知症に罹患していたことは否定できないが、少なくとも意思能力の有無に影響を及ぼすような中等度・重度（中期から末期）の重い認知症は認めることはできない。かえって、その様な重い認知症は無かったものと認められ、意思能力（事理弁識能力）を喪失した状態ではなかったことが認められる。
- ④ また、本件贈与に至った経緯並びに贈与の動機及び内容に不自然、不合理な点はなく、寧ろ、その経緯は自然なものであり、その動機及び内容も合理的と言えるものであるから、本件贈与は、Aが意思表示を保有する状況において、合理的に意思が形成されたものと推測できる。
- ⑤ 従って、本件贈与時にAが意思無能力であったとは認められない。

[判決のポイント]

- ① A意思能力：中等度・重度（中期から末期）の重い認知症はない。
 - ・医師の成年後見用診断書はあるが、条件であるMR I検査を受けていない。
 - ・長谷川式認知スケールは、初期の簡易診断方法である。
 - ・Aが継続的に受診していた病院の医療記録および介護保険認定資料から重い認知症は認められない。（医療記録、診療情報提供書、写真、病院のハイリスクスクリーン表、医師の退院時要約、「要介護1」の認定、脳外科の診療情報提供、介護保険用主治医意見書（日常生活自立度Ⅱb））
- ② 贈与の経緯・動機・内容は自然かつ合理的であり、高齢者Aの意思表示がなされたものと推測できる。