

M_R 会報誌

Vol. 9
2025 MAY



認知症社会における紛争対策 契約無効のリスクを 回避するためにできること

意思能力[®]鑑定サービス 特許取得済第7554439号 商標登録済第5844440号

社員全員
終活アドバイザー取得済!

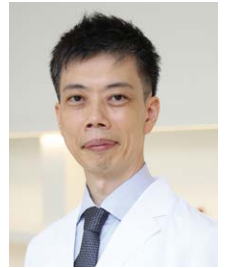


なぜ今「生前意思能力 [®] 鑑定」が必要なのか	中嶋 浩二	2
メディカルリサーチが提案する意思能力 [®] 鑑定の優位性		4
症例 契約無効のリスク回避 ～高齢者の不動産売却に生前意思能力 [®] 鑑定～		5
意思能力 [®] 鑑定		7

なぜ今「生前意思能力® 鑑定」が必要なのか — 認知症社会における紛争対策

一般社団法人日本脳神経外科学会認定専門医

中嶋 浩二



現在の日本は、急速に高齢化が進む未曾有の状況に直面しています。この現象は社会全体に多大な影響を及ぼしており、その中でも特に深刻なのが認知症患者の増加です。厚生労働省の推計によれば、65歳以上の高齢者の約5人に1人が認知症を患う可能性があると考えられています。この統計は、私たちの日常

生活や医療現場だけでなく、法的問題にも大きな影響を及ぼしています。特に相続を巡る紛争の増加は避けられない課題となっており、2023年には家庭裁判所で扱われた調停事件が11万件を超え、この10年間で約2.5倍に増加しました。このような背景から、「生前意思能力® 鑑定」の重要性が高まっています。

遺言や生前贈与を巡る争いの現実

相続紛争の中でも特に問題視されるのが、遺言作成時や生前贈与時における「意思能力®」を巡る争いです。意思能力®とは、遺言書作成や契約などの法律行為を行う際、その内容や結果を理解し、自ら判断できる能力を指します。この能力が欠如している場合、その法律行為は無効とされる可能性があるのです。私自身、認知症専門医として多くの意思能力® 鑑定に携わってきましたが、その過程で感じる課題は、せっかく準備した相続対策が裁判所の判断によって「無効」とされてしまう事例が少なくないということです。このような事態は当事者にとって大きな精神的・経済的負担となります。

例えば、ある家族では父親が認知症と診断される前に遺言書を作成しました。しかし、その後、父親の判断力について疑問が呈され、遺言書の有効性を巡って兄弟間で激しい争いが発生したのです。このようなケースでは、当時の父親の意思能力® を客観的に証明する手段がないため、裁判所で長期的な審理が必要となり、多額の費用と時間がかかります。

医療現場での課題：意思能力® 評価の不足

日本の医療現場では、認知症患者に対する意思能

力® 評価がほとんど行われていないという現実があります。その理由は明確です。通常の診療は「治療」を目的としており、法的判断に必要な詳細な評価まで行う体制が整っていないからです。そのため、例えば相続紛争が発生した際に意思能力® の鑑定を実施しようとしても、被相続人の認知機能を示す医療記録がほとんど残されていないケースも珍しくありません。

医療記録は意思能力® を客観的に判断するための重要な材料ですが、それが欠如している場合、過去にさかのぼって意思能力® を鑑定することは非常に困難です。さらに、多くの場合、診療録（カルテ）には簡単な記録しか残されておらず、問診や検査時の詳細な様子までは記録されていません。このような状況では、法的紛争において十分な証拠として活用することは難しいでしょう。

「生前意思能力® 鑑定」の意義とは？

こうした課題を解決する手段として注目されているのが「生前意思能力® 鑑定」です。この鑑定では、認知症専門医が本人と面接し、高度な専門知識に基づいて詳細な記録を残します。その最大の特徴は、面接や検査の様子を動画データとして保存する点です。通常の診療では診療録（カルテ）に簡単な記録

しか残らず、問診や検査時の詳細な様子まで記録されることは少ないといえます。しかし、「生前意思能力®鑑定」では本人の表情や反応性、さらには取り繕い行動なども含めた細かな観察結果が動画データとして保存されます。

動画データによる客観性と証拠価値

この動画データには極めて大きな意義があります。例えば遺言書作成時に本人がどれだけ内容を理解し、自ら判断していたかという点について、後日紛争になった際には強力な証拠となります。また、「生前意思能力®鑑定」では看護師による認知機能スクリーニング検査（HDS-RやMMSE）が行われ、その様子も動画として記録されます。これにより単なる検査結果だけでなく、その過程で本人がどのように振る舞ったか、さらには正答できなかった質問にはどのような回答をしたか、といった内容まで詳細に把握できるため、より信頼性の高い評価が可能になります。

専門医による詳細な診断結果報告書作成

さらに、「生前意思能力®鑑定」では認知症専門医による1対1の面接も実施されます。この面接ではコミュニケーション能力や理解力、判断力など意思能力®全般について詳細な評価が行われ、その結果

を基に診断結果報告書が作成されます。この診断結果報告書は動画データとともに非常に高い証拠価値を持つため、将来的な紛争予防につながります。

予防としての「生前意思能力®鑑定」

このように、「生前意思能力®鑑定」は単なる法的手続き支援という枠を超えています。それは予防としても大きな役割を果たしているといえるでしょう。認知症患者やその家族にとって、自分たちの考えや選択肢が尊重されることは、人間としての尊厳を守ることにもつながります。この鑑定によって得られる客観的データは家族間で発生し得る誤解や不信感を未然に防ぎ、公正で円滑な手続きを可能にします。

最後に

認知症と共存する時代だからこそ、「生前意思能力®鑑定」の意義はますます大きくなるでしょう。これは単なる相続対策ではなく、人間として尊厳ある生活を送るための一助となり得ます。本記事が「生前意思能力®鑑定」への理解を深める一助となれば幸いです。私が鑑定させていただく際には、誠心誠意、尽力することをお約束いたします。今後、わが国において「生前意思能力®鑑定」が広く普及し、多くの人々が安心して老後を迎えられる社会づくりにつながることを切に願っております。

中嶋 浩二（なかしま こうじ） プロフィール

昭和52年9月7日生

所属：医療法人社団武蔵野会 牧野リハビリテーション病院 副院長

【学歴・職歴】

平成14年 3月 大分医科大学医学部医学科卒業
平成14年 5月 大分医科大学医学部附属病院・脳神経外科医員
平成14年10月 河野脳神経外科病院・脳神経外科・医員
平成15年 4月 Baskent University Ankara Hospital・神経外科・講師
平成15年10月 中津脳神経外科病院・脳神経外科・医員
平成16年 4月 新戸塚病院・内科/リハビリテーション科・医員
平成17年 4月 東戸塚記念病院・脳神経外科・医員
平成18年10月 昭和大学藤が丘病院・脳神経外科・員外助教
平成19年 4月 昭和大学藤が丘病院・脳神経外科・助教
平成19年10月 東戸塚記念病院・脳神経外科・医員
平成20年 5月 東戸塚記念病院・脳神経外科・科長
平成23年 1月 昭和大学藤が丘病院・脳神経外科・助教
平成24年 3月 小林病院・脳神経外科/救急部・医長
平成26年 3月 行徳総合病院・救急科・医長
平成26年10月 行徳総合病院・救急センター長
平成27年 7月 東京警察病院・救急科・医長
平成28年 1月 牧野記念病院・脳神経外科・部長
平成30年 4月 牧野リハビリテーション病院・脳神経外科・部長
令和4年 4月 牧野リハビリテーション病院・副院長
現在に至る

【鑑定人としての選任歴】

横浜地方裁判所 平成29年（ワ）第3386号 損害賠償請求事件

【学位】

・放送大学大学院修士課程修了（2020年3月）
専攻：医事法学・判例研究

※医師への個別のお問い合わせは固くお断りしております。

【主な資格】

・日本認知症学会指導医（第1911号）
・日本認知症学会専門医（第1911号）
・厚生労働省認知症サポート医養成研修終了（第13641号）
・日本専門医機構脳神経外科専門医（21-06957号）
・日本職業・災害医学会認定労災補償指導医（第22008号）
・身体障害者福祉法第15条指定医
・日本脳卒中学会専門医（第20140065号）
・日本プライマリ・ケア連合学会認定医（第2012-381号）
・日本リハビリテーション医学会 回復期リハビリテーション病棟専従医師研修会アドバンスコース修了

【所属学会】

・日本脳神経外科学会（正会員）
・日本脳卒中学会（正会員）
・日本医事法学会（正会員）
・日本プライマリ・ケア連合学会（正会員）
・日本脳神経外科コンgres（正会員）
・日本認知症学会（正会員）
・日本職業・災害医学会（正会員）

【受賞歴】

第21回日本脳神経外科漢方医学会学術総会会長賞受賞（平成24年度）

メディカルリサーチが提案する意思能力[®]鑑定の優位性

 ディカルリサーチは2025年2月に創業14年を迎えました。

2013年から意思能力[®]鑑定サービスを開始し、これまでに300件以上の意思能力[®]鑑定を実施してきました。その多くが、遺言者様が亡くなられた後で遺言の有効性が争われている事案や、ご本人が以前に行った契約の有効性を争う事案など、過去の時点における鑑定対象者様の意思能力[®]を鑑定したい、というご依頼です。

過去の時点における意思能力[®]を評価する場合、当時のカルテ等医療記録、頭部（脳）を中心とした画像検査、介護記録、介護認定のために作成された主治医意見書や認定調査票などを参考に、当時、鑑定対象者様の意思能力[®]を低下させるような疾患があったのか、その疾患は何か、その疾患の重症度（意思能力[®]低下）の程度はどうであったのか、当時の意思能力[®]をもって当該遺言の作成や契約を締結する判断・意思決定ができたといえるのか、という過程で検討していきます。

内容の異なる遺言が多数残されたケース、親族以外に多額の財産を遺贈されたケース、ずっと認知症ではなかったものの末期癌で死亡の数時間前に遺言が作成されたケースなど、様々な複雑な事案に対応してきました。弊社では「鑑定対象者様の意思は●●であったはずだ」という思い込みを捨て、中立的な立場から、資料に残された客観的事実を重ねることで、意思能力[®]の評価を行ってきました。そのため、ご依頼者様の希望する結論に至らなかった事案もあります。しかしながら、中立的かつ客観的に導き出した医学的見解には自信をもっています。意思能力[®]が争点となる訴訟では、弊社が作成した意見書に対し、相手方からも反論として医学意見書が提出されるケースが多くありますが、そのような場合には再反論の意見書を作成することが可能です。

しかしながら、意思能力[®]鑑定を行う上で、難しいポイントがあります。

一つ目は、判断材料となる資料が十分に揃わないことです。カルテ等の医療記録や介護記録の保存期間は5年間（介護記録の一部は2年間）と定められています。そのため、5年以上前に受けた医療や介護の記録が取得できないことがあるのです。また、家族間の軋轢があり、一方の家族による遺言者（親）や対象者の「困り込み」が行われていることも少なくありません。そのような状況では、ご本人の健康状態や、どのような病

気でこの病院にかかっているのかさえ把握できず、医療記録を取得できないことがあります。

二つ目は、これは医療記録や介護記録の特徴ともいえますが、「異常であることの記録＞正常であることの記録」となる場合が多いことです。医療介護の現場では、患者さんの全てを記録することは難しく、「検査で認められた異常」「症状があったこと」「普段とは違った様子」などのトピックスが記録として残されることが多いです。つまり、後から記録を見返すと、当時の実際の状態よりも悪い状態であったと評価される可能性があるのです。これは意思能力[®]の有効を主張されるご依頼者様にとっては非常にリスクだと思います。

また、当然ながら過去の医療記録は、将来に患者さんの意思能力[®]が争われることを見越して作成されていません。高齢者の医療記録では、認知症や精神疾患を専門としていない内科・外科・整形外科などの医療記録しかないことも多いです。意思能力[®]の有無を直接的に示す記録は決して多くなく、「意識レベル」、「日常生活自立度（身の周りのことをどれだけ自立しているか）」、「医療者や介護者との会話内容」などの情報から、当時の意思能力[®]の有無を考察する必要があります。

 社では、認知症・神経内科・脳神経外科・精神科などの専門医が中心となって意思能力[®]鑑定に対応しています。過去の医療記録の中から、意思能力[®]の根拠となる事実を拾っていくこと、医療記録の取得が難しいケースであっても、先に述べたような資料のほか、例えばご家族がつけていた介護日記、当時のご本人の映像・写真・音声、ご本人が書いた手紙など医療介護記録以外の資料も参照し、当時のご本人の状態を考察していきます。これは認知症や精神疾患の専門家として、臨床現場で日々実際の患者の診療を行っている専門医だからこそできることです。メディカルリサーチには、意思能力[®]鑑定のパイオニアとして豊富な経験とノウハウがあります。どのようなケースでも、まずはお相談ください。

一方で、先に述べたような事情から、過去の時点での意思能力[®]鑑定における難しさがあります。ご本人の希望や想いが将来確実に実施され、大切なご家族が争うことがないよう、遺言作成や重要な契約などを行うときに、その法律行為を行う意思能力[®]を有していたことを証明するための鑑定書を作成しておくこと、すなわち「リアルタイムでの意思能力[®]鑑定」が大切だと考えています。（文責：鑑定部門 看護師菊地）

実際の症例

契約無効のリスク回避 ～高齢者の不動産売却に生前意思能力[®]鑑定～

概要

- 90代 女性：元々住まわれていたご本人名義のマンションの売却を検討中。

こんなケースに備えておきたいとのご要望

売買契約を締結した後に、親族間で「本人には意思能力[®]がなかった」と主張をされたり、契約無効を争う場合があります。仮に裁判で意思能力[®]が認められなかった場合、契約は無効となり、不動産の所有権移転が取り消されてしまいます。



不動産価値の高い物件ということもあり、意思能力[®]の有無を明確にするため鑑定依頼の相談となりました。

- **ご本人とご家族の状況**：夫とは死別。家族は長女および次女（いずれも独立）。
夫と死別後は独居であったが、その後、身体機能の低下に伴い、次女のいる県を経由して、長女宅の隣接に位置する施設へ入所。
- **既往歴**：過去の右大腿骨骨折、左上肢骨折により、右下肢および左手の運動機能障害が残存。
アルコール依存症、統合失調症、うつ病などの精神疾患の既往は無し。
- **日常生活の状況**：服薬はなく、定期的に通院している医療機関はない。金銭管理は、独居のときから家族が管理している。現在、移動は車いすのため介助を要する。
おむつを着用しているが、尿・便意はあり職員へ伝えることができ失禁はない。
食事摂取、洗顔は自立。かつては、読書や新聞を読むことを趣味としていた。

面談／検査の方法

- ・入所中である住宅型有料老人ホームの面談室で実施。
- ・医師1名・看護師2名が訪問し、認知機能検査は看護師にて実施。
- ・面談と検査内容は動画・音声で意思確認の記録を残すため、ビデオ撮影も実施。



弊社顧問医 中嶋浩二医師による
構造化面談



弊社看護師による認知機能検査



ビデオ撮影による証憑

認知機能検査の結果（基本検査）

(1) 改訂版長谷川式簡易知能評価スケール(HDS-R)：14点／30点満点

(内訳) 年齢1、見当識0、即時記憶3、遅延再生3、計算2、数字逆唱2、物品記銘3、語流暢性0

※認知症のスクリーニング検査として広く用いられている認知機能検査。特に物忘れ（記憶力）の項目に特化している。20点以下で認知症疑いであるとされる。

(2) Mini-Mental State Examination (MMSE)：17点／30点満点

(内訳) 見当識0、即時記憶3、遅延再生3、計算3、図形模写1、言語（呼称2、復唱0、3段階命令3、読字1、書字1）

※HDS-Rと共に認知症のスクリーニング検査として広く用いられている認知機能検査。27点以下で軽度認知障害（MCI）疑い、23点以下で認知症疑いであるとされる。

※今回の検査は基本検査であるHDS-RとMMSEのみ実施（対象者の状況に応じて複数の検査をカスタマイズし、実施いたします）。

認知機能の評価

(1) 見当識

- ・時間は、今日の日付、曜日、季節をすべて正答できなかった。
- ・場所についても、現在地の県名、市名、建物名、階段、地方名をすべて正答できなかった。

(2) 意識・疎通性

- ・今回の面談中、意識は清明で、面談の全体を通じて質問の意味を理解し、回答できるものは積極的に回答していた。日常生活状況に関する質問に対して、明らかな的外れな回答は聞かれず、妄想、幻覚も無し。



- ・改訂版長谷川式簡易知能評価スケール（HDS-R）では語想起（課題9）で5個の野菜名をあげる。書字は可能だが、意味のある文章は短文のみ書くことができる。

以上のことから、意識の明らかな障害はないものの、言語による疎通性、意思伝達能力には軽度から中等度の障害を認めるものと判断する。

(3) 記憶力

- ・自分の年齢は正答する。生年月日は覚えている。
 - ・認知機能検査（HDS-R）では、遅延再生課題でヒントを与えれば正答できた。
 - ・自己に関連のない単語の記憶はやや苦手と考えられる。その一方で、自己に関連した出来事の記憶は良好である。
- これらの所見を総合的に評価すると、中等度の記憶障害を認めるものと判断する。

(4) 計算力

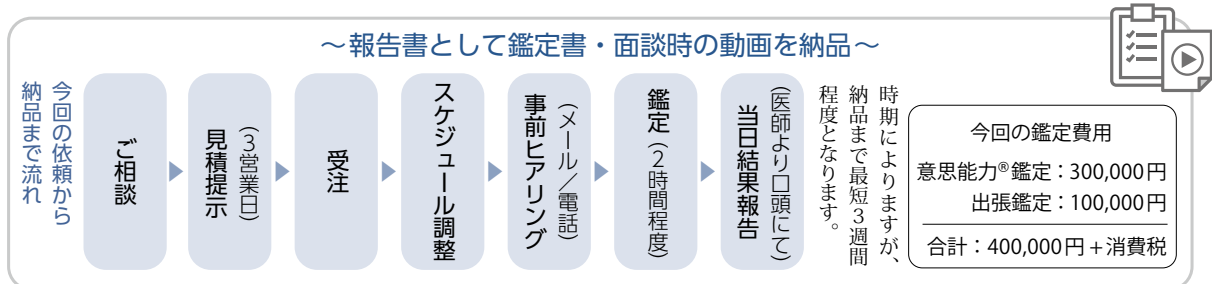
- ・MMSEでは、100から順番に7を引いて、79まで正答し、計算力の低下は軽度である。

判断能力についての総合評価

- ・今回の検査では医師が、基本検査の2種類（HDS-RとMMSE）と面談の内容で評価が可能と判断。
- ・認知機能では、見当識障害、記憶障害が目立つものの、意思伝達能力の低下は軽度から中等度にとどまることから、全般的な認知機能障害の程度は中等度と評価。

結果：契約等の意味・内容を自ら理解し、判断することができる。

契約等の場面では、家族が本人の反応や理解の程度を踏まえて本人に分かりやすい言葉で説明するなどの支援を受ければ理解する事ができる、と結論付けた。



今回のケースではその後、無事に不動産物件（マンション）の売却が完了し、依頼者及びご家族からは「意思能力®鑑定を実施したことで、今後争いになるリスクを軽減でき、安心して生活を送ることが出来ている」とご報告を頂くことが出来ました。

このように高齢者が不動産売買をする際には、後から意思能力®を否定されないような証拠をしっかりと残しておくことが重要です。家族・専門家と協力しながら慎重に進めることが大切になります。

※本件はご本人及びご家族から掲載の同意を得ています。

information

特許取得のお知らせ

相続問題を未然に防ぐメディカルリサーチの「遺言能力・意思能力®鑑定システム」がビジネス特許を取得しました。

この発明は、主に遺言作成時の意思能力®を評価するためのものです。この技術は、被相続人が遺言を作成する際に、その判断能力や認知症の有無を医学的に評価するための情報処理方法に基づいています。

司法と医療を橋渡しする役割を果たし、認知症の早期発見とともに、遺言の有効性を確保するための有用なツールとして機能します。（サービスの詳細はP7参照）



書籍紹介

圓井順子の書籍『遺言適齢期』予防医療と予防相続で争続は防げるが幻冬舎より出版されました。

終活の一環として遺言書の作成が一般の方にも広まっていますが、他方では、遺産分割調停の申立件数は1万5,750件。検認が必要な遺言書も増加傾向にあると考えられます。

揉めない相続を見据えて、大切なご家族のためにプロが“相続の盲点”となる、『家族がもめない・無効にならない遺言書の書き方』を伝授する一冊となっています。実在した相続トラブルも漫画形式で分かりやすくご紹介。



意思能力[®] 鑑定

2013年より『国内初』となる意思能力[®] 鑑定サービスを
提供しております。



「遺言能力・意思能力[®] 鑑定」サービスの概要

〈医学的評価〉被相続人の認知症の状態や意思能力[®] を判定するために、問診や画像診断などを通じて、判断能力を評価します。

〈データ分析〉評価結果をもとに、被相続人の認知機能や判断能力に関する情報を処理し、判断能力に関する客観的なデータを提供します。

〈結果の提供〉評価結果を法的に有効な形で報告書や鑑

定書として作成し、相続や遺言作成の際に役立てます。

〈装置の概要〉装置は、この情報処理を行うために必要なハードウェアとソフトウェアを組み合わせたものです。装置は、医師や専門家が診断に必要なデータを入力し、診断結果を自動的に解析・評価して、最終的な意思能力[®] の報告書を生成します。これにより、遺言作成における意思能力[®] の証明が容易になり、相続トラブルのリスクを減らすことができます。

遺言作成時の意思能力[®] を可視化して、紛争解決をサポート

弊社では、2013年から高齢者の意思能力[®] を評価する仕組みを必要とする社会が来るのではないかと考え、本サー

ビスを開始。以来、生前・没後合わせて300件以上の遺言能力（意思能力[®]）鑑定実績があります（2025年5月現在）。

鑑定医たちの意思能力[®] に対する考え方

意思能力[®] は決して「あり」「なし」で断定されるものではありません。私たちの鑑定では、意思能力[®] の程度や、どの分野（見当識、記憶、計算、復唱など）で欠落があるのかなどを鑑定しています。長谷川式やMMSEで総合得点は何点かということだけを見ては、被相続人の意

思能力[®] は鑑定できません。

主治医の診断書は被相続人の意思能力[®] の程度や有無が完全に表現されるものではなく、弊社では、カルテの記載、介護保険の主治医意見書、介護記録、処方内容などを厳密に精査した上で意思能力[®] の評価を行っています。

— 意思能力[®] 鑑定が必要とされる場面 —



生前意思能力[®] 鑑定 依頼フロー



意思能力[®] 鑑定にあたり
準備いただく書類

- 1 診断書、介護認定書類、お薬手帳の写し等、現在の身体状態が分かるものを可能な限りご提供ください。
 - 2 画像（DICOMデータもしくはフィルム）
 - 3 長谷川式、MMSE等の検査結果
 - 4 公正証書もしくは遺言書
- その他、お問い合わせ時に看護師がしっかり説明致します。

CONTACT

 03-6285-2848

 mr.company@medicalresearch.co.jp

遺言能力(意思能力[®])鑑定サービス 専用サイト
お問い合わせフォーム

https://medicalresearch.co.jp/lp_mental-capacity/



メディカルリサーチ 株式会社

【東京本社】〒101-0044 東京都千代田区鍛冶町 1-10-4 丸石ビルディング 6 階

【関西営業所】〒670-0912 兵庫県姫路市南町 63 番地 ミツワビル 2 階



弁護士協同組合特約店 ※2025 年 5 月現在

東京都・京都・福岡県・香川県・徳島・高知・愛媛・広島・札幌・兵庫県・仙台・岡山・茨城県・神奈川県・埼玉・大分県・青森県・千葉県・滋賀

※その他、弁護士協同組合に申請中です。詳細はお問い合わせください。