

遺言者が痴呆により遺言能力が欠如していたとして、自筆証書遺言が無効とされた事例

遺言者が痴呆により遺言能力が欠如していたとして、 自筆証書遺言が無効とされた事例

東京高判平成21・8・6判タ1320号228頁

黒田 美亜紀

I 事案の概要

1 事実

A = 太郎（遺言者）：大正2年生まれ 平成17年5月に91歳で死亡

原告のX1 = 春男、X2 = 夏子、被告のY = 秋子、B = 花子（平成11年9月に死亡、冬男と季子はBの子）は、Aと亡くなった妻の間の子である。

本件は、亡Aの相続人である原告らが、同じくAの相続人で原告らの妹であるYに対し、Aを遺言者とする自筆証書遺言作成時にAは遺言能力がなかったと主張し、本件遺言書が無効であることの確認を求めた事案である。

本件遺言書作成に至る経緯およびA死亡までの事実経過は以下のとおりである。

平成6年 Aの妻死亡→Aは自宅で一人暮らし、家政婦が日常の世話をするほか、BやX1夫婦（Aと同じマンションの1室で生活）がAの世話

平成8年頃 A入院 この頃から物忘れが著明となる

⇒ アルツハイマー病の発病

平成9年5月 X1夫婦転居、Aの世話は、家族の中ではほとんどBが行うように

平成9年2月・6月 Aの物忘れがひどいことについてBがさいわい診療所の医師に相談

平成9年9月30日 脳梗塞の疑いで埼玉協同病院に入院

⇒ この入院以後認知症

平成9年10月1日 記憶障害、夜間起きて歩き回るため看護師が監視の措置

平成9年10月7日 頭部X線CT所見に脳梗塞像

思考は散乱した状態、見当識障害あり、日時、場所がわからないなど痴呆状態とされた

平成9年11月10日 A退院 BがA宅に泊まり込んでAの面倒をみるように

平成10年6月25日 マンション改装工事のため1,720万円を武蔵野銀行から借り入れ、X2が保証人に

平成10年10月26日 A（85歳）埼玉協同病院に入院 場所やなぜ入院したか理解できず

頭部X線CT所見 脳の萎縮は年齢の平均像を超越し、アルツハイマー病にみられる脳画像変化と一致

- Aの生活：週3・4回は昼間だけ家事援助のヘルパー、毎週1回さいわい診療所のデイケアに通う生活 簡単な身の回りの事柄はできていたが、食事や薬の管理には介助が必要で、徘徊などもあった
- 平成11年9月8日 Aの面倒をみていたBが死亡
YがAの面倒をみるようになると同時にAの財産を管理するように
この後、しばらくしてXらはYが勝手にAの財産を管理しているなどと言い出す
- 平成11年10月15日 X2がYに対し、家賃を管理するための専用口座を作ることを提案。自分が保証人となった以上、Aの武蔵野銀行の通帳及び届出印を自分が預かるのが当然である旨の手紙を送付
- 平成11年10月26日 Aの受診に付き添った者がAの痴呆状態が改善している原因を医師に質問
- 平成11年10月29日 X2はAの留守中に、家賃とAの武蔵野銀行の通帳及び届出印を持ち出し。青木信用金庫にA名義の口座を開設し、同口座に家賃を預け入れ
- 平成11年11月2日 Yは、AとともにI弁護士に相談
I弁護士はAの代理人として、X1・X2に対し、AがYに財産の管理を任せているとし、Aとの面会やAと連絡をとることを一切しないことを求めるほか、X2に対しては家賃の返還と新規に開設した口座の解約を求める内容の内容証明郵便を送付
X2夫婦がA宅を訪れ、家政婦と押し問答
Yは、AのX2らの発言に対して怒っている発言を録音
⇒ 録音は、Aが自主的に発言しているものとは認めがたく、Yの指示により文面を読み上げていることがうかがわれる
- 平成11年11月3日 上記内容証明郵便がX1・X2に配達
- 平成11年11月8日 武蔵野銀行の行員がA宅を訪問し、通帳を再発行
YはAの発言（前の通帳をなしにして、新しい通帳を作ってほしい旨及び古い通帳は今日以降使えないようにしてほしい旨）を録音
⇒ 録音は、Aが自主的に発言しているとは認めがたい
- 平成12年2月24日 さいわい診療所長の医師（内科医）が、Aについて、老人性痴呆、脳梗塞後遺症、心房細動、心不全の病名で、痴呆が重症で、記憶障害、失見当識あり、常に介護者の見守りと指示が必要な状態、1人暮らしのため常時家政婦の世話を受ける必要がある旨の診断書
- 平成12年4月 YはAの痴呆の進行の防止につながることを期待して白内障の手術を希望
改訂長谷川式簡易知能評価スケール130点中8点←やや高度の痴呆、知能低下に該当
- 平成12年5月9日 デイケアの勝手口から出て行こうとする徘徊傾向
- 平成12年6月 A白内障の手術
この頃YがAの発言を録音
⇒ 録音はAがYの指示により文面を読み上げていることがうかがわれる

遺言者が痴呆により遺言能力が欠如していたとして、自筆証書遺言が無効とされた事例

平成13年3月1日 A (87歳) 自筆証書遺言書 (本件遺言) をYの面前で作成

遺言書

深川の土地、西川口の自宅・マンションの家屋、敷地をYに相続させる
その他の畑はBの子供 (冬男、季子)、X2、X1に1/3ずつ相続させる
その他の相続財産は1/4ずつ相続させる
墓はYにまもらせる
平成十三年三月一日
A (印)

Aが遺言書を読み上げ、Yが録音←自主的に発言しているようには全くうかがわれない

平成13年3月7日 Yは誤りを訂正済みの本件遺言書をI弁護士に預ける

その後Aの体調悪化

平成13年3月 顔色不良 ろれつが回らず

平成13年9月 興奮、混乱状態

平成13年10月 不穏状態

平成12年12月 記憶障害

平成14年5月14日 けいれん発作

頭部X線CT所見 異常なし ただし脳萎縮進行

平成15年6月23日 YはAのために成年後見開始審判の申し立てをしようとしたが診断書を準備できず断念

Aの全身状態悪化

平成16年2月 徘徊傾向が目立つように

平成16年3月 興奮・妄想状態

平成17年5月15日 A (91歳) 肺炎、心不全で死亡

2 争点

- ・ 本件遺言書はAが自書、押印して作成したものであるか……争点1
- ・ 本件遺言当時、Aには遺言能力があったか……争点2 ←メインの争点
- ・ 本件遺言内容に特定性があるか……争点3

3 裁判の経緯

1) 第1審 (さいたま地判平成19年9月28日 (公刊物未登載))

Xらの遺言無効確認請求を棄却。→Xら控訴

争点1について

本件遺言はAが全文を自署し、その名下に自ら実印を押印したものである。

争点2について

本件遺言をした平成13年3月当時、見当識障害、記憶障害は持続していたものの、徘徊、暴力行為等の問題行動や、せん妄、妄想、興奮、不穏等の症状は認められず、痴呆の程度が重度のものであったことを認めるに足りないから、Aは遺言能力を有していたと認められる。

争点3について

西川口の自宅・マンションの敷地とその他の畑とは一筆の土地の各一部であるが、それぞれ特定することができるから、遺言として特定性を欠き無効であるとは言えない。

2) 控訴審（東京高判平成21・8・6判タ1320号228頁）

本件遺言は無効であるとして原審判決を取り消し、Xらの請求を認容。

争点1について

「本件遺言書は、Aが本文を自書した上、末尾に日付及び氏名を自書し、その氏名の下に自ら実印をもって押印したことが認められるから、本件遺言は、Aがしたものである。」

争点2について

- ・ 事実認定と鑑定の結果を併せて検討すると、「Aは、平成8年ころから痴呆の症状が顕著となり、このころアルツハイマー病を発症したことが推認され、平成9年9月に脳梗塞で倒れて、見当識障害、記憶障害等の症状が認められるようになり、アルツハイマー病と左脳脳梗塞の合併症により痴呆が重症化し、平成12年2月には老人性痴呆が重症であると診断され（診断書を作成した医師が事実と異なる記載をしたこととはうかがわれない。）、同年4月ころに実施された改訂長谷川式簡易知能評価スケールで8点と、やや高度の痴呆とされ、その後も老人性痴呆は進行し、本件遺言をした平成13年3月当時、見当識障害、記憶障害等の症状は持続しており、アルツハイマー病と脳梗塞の合併した混合型痴呆症によりやや重い痴呆状態にあったものと認められ、遺言能力に欠けていたと判断するのが相当である。鑑定人の上記鑑定の結果は、Aの病状の経過及びCT検査等の客観的所見に照らして、十分に信用することができるものである。」とした。
- ・ 「本件遺言書は、あらかじめYが起草したことがうかがわれ、遺言内容をAに読ませて録音テープにとっているのは、Yにおいて、X1・X2に本件遺言がAの自主的な意思によるものでないことが疑われることを考えて、記録に残したものと推認されるが、そうであれば、Yは、本件遺言書の作成について、I弁護士に相談していたのであるから、遺言者であるAの遺言意思をより確実に残すことができる公正証書遺言を選択するなどの助言がされ、これによってしかるべきであったと考えられるにもかかわらず、これによらなかったのは、公証人によるAの遺言能力及び遺言意思の確認を回避する意図があったためであることがうかがわれる」とし、録音内容については、「Aが自主的に発言しているものではなく、Yの指示を受けて発言していることがうかがわれるものであり、Aの意思能力に問題があったことをうかがわせるに十分なものである」とした。

遺言者が痴呆により遺言能力が欠如していたとして、自筆証書遺言が無効とされた事例

以上より、「本件遺言当時、Aには遺言能力が欠けていたと認めるのが相当であるから、本件遺言は無効」である。

II 検討

1 本判決の意義

本件は、自筆証書遺言の効力が争われた事案で、遺言者に遺言に必要な意思能力（遺言能力）が備わっていたかをどのように判断するのか、その判断要素が問題とされたものである。実際に遺言能力が争われる時点では、遺言者は死亡してしまっているため直接遺言能力を判定することができず、遺言能力の有無は事後的に個別事案毎に判断するほかないこと、また能力という評価をとまなうことから明確に一律の基準をたてて判断することはできないであろう。

この点につき第1審は、鑑定を行うことなく、Aは、平成8年頃から痴呆の症状が顕著となり、平成9年9月に脳梗塞のため入院した際には、見当識障害、記憶障害等の症状が認められ、平成11年に実施された改訂長谷川式簡易知能評価テストで8点（やや高度に該当）であったが、遺言当時は、見当識障害、記憶障害は持続していたもののやや重い痴呆状態であって、痴呆の程度が重度のものであったことを認めるには足りず、遺言能力を有していたとした。

これに対し、控訴審判決は、Aの平成8年から死亡に至るまでの診療録、看護記録等にもとづき、さらに老人医療の専門医によるAの遺言能力に関する鑑定の結果等を含めて詳細な事実認定をし、Aの痴呆は改善の兆しがなく次第に重くなる経過をたどり、遺言作成当時のAはやや重い痴呆状態にあったものと認められ、遺言能力に欠けていたと判断するのが相当とした。本件では、原告側の申し出により鑑定がなされ、鑑定人は、「本件遺言書を作成したとされる平成13年3月1日当時にはアルツハイマー病と脳梗塞の合併した混合型痴呆症に罹患しており、やや重い痴呆状態にあったもので、自らの意志で遺言を思い立ち、遺言内容を考えて遺言をするという能力に欠けていたとみなせる」としている。

本判決は、当該遺言が無効であるか否かについて、遺言者の遺言時における精神的障害の有無、内容、程度といった医学上の評価、遺言者の遺言時の年齢、遺言時及びその前後の状況、遺言をするに至る経緯、遺言の内容、遺言の効果などを併せて検討するという近時の裁判例に沿ったものである。そして、Yの種々の行動を、自己に有利な相続を導くための行為で遺言に関する不当な干渉行為として、遺言能力を否定する方向に作用させている点で新規性がうかがわれる。

2 民法の規定

自筆証書遺言が有効になされるためには、方式が遵守されること、すなわち自筆証書遺言の要件を満たすことだけでなく、遺言者が遺言能力を有することが必要である。

1) 自筆証書遺言の要件 (968条1項)²

(1) 遺言者による全文、日付及び氏名の自書

自書は、偽造・変造を防止し、遺言が遺言者の真意によるものであることを担保するために要求されるものであるから、パソコンやタイプライターによる作成は認められない。したがって、自筆証書遺言の前提として自書能力が必要とされる。

(2) 遺言者による押印

押印も自書と同様に、遺言者の同一性及び真意を担保するための手段である。しかし、押印に使用する印章に制限はないため三文判でもよい。

2) 遺言能力

民法は、「十五歳に達した者は、遺言をすることができる。」(961条)とし、また、未成年者、成年被後見人、被保佐人、被補助人の行為能力の制限について規定している「第五条、第九条、第十三条及び第十七条の規定は、遺言については、適用しない。」(962条)とした上で、「遺言者は、遺言をする時においてその能力を有しなければならない。」(963条)としている。満15歳に達した者は遺言をすることができるが、実際に遺言をするには遺言能力(意思能力)が備わっていなければならない。15歳に達した者でも意思能力のない者の遺言は無効と解されている(973条1項参照³)。

それでは、具体的にどの程度の能力があれば遺言をする能力(遺言能力)があると言えるのか。この点については明らかでない。

3 学説

遺言に必要な能力は、取引行為の場合に必要な行為能力ではなく、身分行為の場合の原則どおり、意思能力で足りると解されてきた。そのため、15歳以上で意思能力がある者は遺言をなし得るとされている。その理由としては、遺言で財産処分をしたいという場合を考えてみると、多少の損得よりも、死者の遺志を実現させてやったことの方が、遺族や近親にとっては満足に思えることが多く、たとえ損になってももうこれから先二度と繰り返されることではなし、また死に臨んだ人の判断はそれこそ「人の死せんとするやその声や善し」で、生存している連中よりも正しいことも多いのだから、損だとしても認めてやりたいし、損でないとしたら一層その遺志を実現させてやりたいと思うのが人情であるから、あるいは遺言は単独行為であり、効力発生時には遺言者は存在しないから、取引の相手方の保護や本人の財産保全の必要性がないためとされている。

具体的には、以下のように考える⁴。

962条、961条については遺言には行為能力は必要なく、事物に対する一応の判断力、つまり意思能力があればよいこととし、それを年齢の上で明示して15歳とした。

973条については成年被後見人であっても意思能力のあるときには有効な遺言ができることを

遺言者が痴呆により遺言能力が欠如していたとして、自筆証書遺言が無効とされた事例明らかにしたものであり、その証明困難を回避するために医師の立会が要求されている⁵。

963条は、遺言の場合に行為の成立時期と効力発生時期（死亡時）との間に時間的隔たりのあることが多いから、遺言に必要な意思能力は行為の時に必要だという当然のことを注意的に規定したにすぎない。

そして、意思能力とは「自己の行為の結果を弁識できる精神的能力」、「事理弁識能力」で、具体的な行為毎に問題となるが、民法には意思能力が備わる時期についての規定はない。一般に7歳くらいで備わるとされるが、何歳から意思能力者とみるかは一律に定めず、各個の場合によって判断している。

- ところで、遺言も法律行為であるが、遺言には他の法律行為と比べて次のような特性がある⁶。
- ① 遺言は、遺言者の死亡によって、またはその後の停止条件の成就によって効力を生ずる（985条）。遺言者が生きていた間には何の効力も生じない。通常、他の法律行為は成立時に効力が生じるが、遺言の場合には遺言の作成から効力が発生するまでに長時間経過することも多い。そして、遺言の効力が発生する時には遺言者は死亡していて、遺言者自身に真意を確認することはできない。
 - ② 遺言は遺言者の最終の意思を表示するものである。それを確保するために、遺言は遺言者がいつでも撤回できる意思表示とされている。
 - ③ 遺言は要式行為である。無方式の遺言を認めると遺言者の意思を確認することが難しくなるだけでなく、遺言の偽造・変造を誘発するおそれがあるため、一定の厳格な方式が要求されている。
 - ④ 遺言は遺言者の意思を信頼しこれを尊重して遺言者にできるだけ「わがまま」を許すものとして、代理に親しまない一身専属的な意思表示とされる。

遺言能力の判断は、問題となった行為の時点で、その者が行っている行為の意味を理解していたと言えるかという個別具体的な問題である。遺言も法律行為であるからには、遺言は自己決定に基づくと言える場合にだけ効力を認められるべきであり、遺言能力は、問題となる行為の特性や難易度等との関係で個々の遺言内容に即して、個別具体的に判断されるべきであり、またその程度も法律行為としての遺言の特性等との関係で検討されなくてはならない。

4 裁判例

遺言能力が争われた事件のほとんどは、遺言者が相続人のうちの一部の者または第三者に財産を遺贈する旨の遺言が存在する場合において、この遺言によって不利益を受ける相続人が、遺言者が遺言当時能力を欠いていたことを理由に遺言の効力を争ったものであり、遺言能力に関する訴訟は、相続人による相続財産争いの場としての様相を呈している。

1) 遺言能力を否定した裁判例

【事案1】 東京高判昭52・10・13判時877号58頁

遺言者は、64歳で脳溢血で倒れ、その後12年間生存し、死亡1年2ヶ月余前に公正証書遺言を作成した。明らかな言語機能の障害及び関心、自発性・意欲の欠如・低下からみて、遺言者には脳溢血後遺症としての脳動脈硬化症があり、遺言当時中等度の人格水準低下と痴呆がみられ、遺言をなし得るために必要な行為の結果を弁識・判断するに足るだけの精神能力を欠いていたとして無効とした。

判断要素 ・関心、自発性・意欲の欠如・低下
・脳溢血の後遺症
・中等度の人格水準低下と痴呆

【事案2】 大阪地判昭61・4・24判時1250号81頁

肝硬変と肝臓による肝不全状態によって生ずる意識障害（昏睡）の下、死亡約20時間前に作成された公正証書遺言について、公正証書作成当時の意識状態はかなり低下し、思考力や判断力を著しく障害された状態にあったものと認められ、本件遺言の内容がかなり詳細で多岐にわたることを合わせ考えれば、本件公正証書作成時においては遺言者がその意味・内容を理解・判断するに足るだけの意識状態を有していたとは到底考えがたいとして遺言を無効とした。

判断要素 ・肝不全からくる昏睡状態
・遺言作成の直前・直後の心身の状況の推移
・遺言作成時の意識状態
・遺言内容が詳細・多岐にわたること

【事案3】 東京高決平3・11・20家月44巻5号49頁

遺言者（当時96歳）の、知人Aに3800万円余りの預金債権を遺贈する旨の死亡危急時遺言について遺言確認をなした審判に対して、遺言者の養子Xが即時抗告した事件。事案は、「遺言者から預金通帳を預かっていて遺言者はそれを私にくれると言っているが、いつ亡くなるかわからない状況なので至急遺言書を作成して欲しい」とのAからの電話の依頼で弁護士Bが病室を訪れ、Aが事前に依頼していた者たちに証人としての立会をさせ、弁護士BがAの主張の趣旨を伝えて遺言者に確認しようとしたところ、遺言者が「アー」「ウー」に近い声を発しながらすかさず頷いたため、預金債権をAに遺贈する旨の死亡危急時遺言書が作成されたというものである。

判決は、高額の預金債権を、親戚をさしおいてそれほど親しくもないA一人に対してのみ遺贈するのは甚だ不自然でありそれ相当の原因ないし理由の存在も認められないこと、遺言者は当時96歳の高齢で、老衰による心臓機能低下のためにかなりの重症で入院していたこと等から、「本件遺言の際、遺言者に、本件遺言の趣旨、すなわちAに対する本件遺贈の内容を具体的かつ正確に理解する能力があったか否か、また、仮にその趣旨を理解する能力があったとしても、これを具体的かつ正確に口授する能力があったと言えるか否かについては、はななだ疑問である」とし、仮にこれらの能力が全く欠如していたとまでは言えないとしても、それらの能力がはなはだ不完全かつ不十分であり、「本件遺言の内容が果たして全面的に遺言者の真意に出た

遺言者が痴呆により遺言能力が欠如していたとして、自筆証書遺言が無効とされた事例
ものであると認め得るかについては多大の疑問が生じるのを禁じ得ない」として、事件を原審
に差し戻した。

- 判断要素
- ・遺贈される額が高額であること
 - ・遺贈の動機の薄弱性
 - ・96歳という高齢
 - ・受贈者との付き合い
 - ・遺言時の応答
 - ・口授能力なし

【事案4】 東京地判平4・6・19家月45巻4号119頁

遺言者（当時78歳）につきアルツハイマー型老年痴呆の急速な進行により、判断力の低下が著しく、本件公正証書遺言作成時には重度の痴呆状態であったと認められること、本件遺言が必ずしも単純な内容のものではなかったことをあわせ考えると、本件公正証書作成当時、遺言者には本件遺言をするために必要な行為の結果を弁識、判断するための意思能力を欠いていたものと認められるとした。

- 判断要素
- ・アルツハイマー型老年痴呆
 - ・症状の急速な進行
 - ・遺言内容が単純でないこと
 - ・公証人の遺言者の判断力に関する診断書中の記載に対する誤解

【事案5】 東京地判平5・2・25判時1476号134頁

遺言者は2度（昭和63年3月の第1遺言と平成元年9月の第2遺言）にわたり自筆証書遺言を作成していたが、昭和62年3月に脳梗塞のため入院し、同年8月脳梗塞に起因するウェルニッケ失語症（言語は流ちょうだが、内容に誤りが多く、人の話を理解できないもので、非常に強い理解障害が出ることが多い）と診断されていた。なお、遺言者については、平成元年6月に禁治産宣告が申し立てられ、同年9月に家裁調査官が来訪した際、遺言者は言葉を発することができず、失禁した。判決は、第1遺言及び第2遺言作成当時、遺言者は遺言の内容及び効果を理解し、その結果を弁識判断する能力はなかったと推認できるとした。

- 判断要素
- ・脳梗塞
 - ・失語症、理解障害（その回復可能性）
 - ・第1遺言作成直前の医師の診察時の指示に対する反応
 - ・遺言後の9月の様子に至る経過と症状

【事案6】 宮崎地日南支判平5・3・30家月46巻5号60頁

公証人が被告Y方に遺言者（1904年生、83歳）を訪ねて2時間ほどかけて遺言書を作成したが、それでもなお、そのときの遺言者が老人性痴呆症で「中程度の中期ないし後期の段階の痴呆状態にあった」ことに気づかなかつた事案。1987年7月27日付公正証書遺言では、Y以外の相続人2名と被相続人にも土地を「相続させ」あるいは遺贈させるとしながらも「その余の遺産を全部Yに相続させ、祭祀承継者をYの長男Bに指定し、遺言執行者をYに指定する」となっていた。

判決は、遺言者は、公正証書遺言をした当時、中等度の中期ないしは後期の段階の痴呆状態にあり、公証人からの質問に対しその意味を理解しないまま受動的に返事し、「財産処分の意味やそれが及ぼす影響についても理解できず、土地を特定して認識することも不可能な精神状態であったことになるから、本件遺言の意味を理解し、その結果を弁識判断する能力はなかったと推認できる」とし、「遺言をなすだけの意思能力があったと言い得るためには、Yに遺産の処分をゆだねた事実を理解する能力があっただけでは足りず、本件遺言内容自体を理解する能力を有していたことが必要である」とした。

- 判断要素
- ・中等度の痴呆状態
 - ・遺言書作成時の状況
 - ・遺言後になされた禁治産宣告

【事案7】 名古屋高判平5・6・29家月46巻11号30頁、判時1473号62頁

高齢者（当時78歳）が、その全財産を、親族でもなく中学卒業以来ほとんど交流もなかった弁護士Yに包括遺贈する旨の公正証書遺言の効力が争われた事件。事案は遺言者の幼なじみで弁護士をしていたYが、遺言者と遺言者の同居の姉の扶養監護と葬祭の主催をすることを条件に不動産35筆を含む遺言者の全財産をYに包括遺贈するよう積極的に働きかけ、遺言者の承諾を得たものとして公証人Aに本件遺言の内容を説明し遺言書作成を依頼したところ、Aがかつての上司であり弁護士であるYの言を信頼し、Yから聞いた内容で遺言の原稿を作成し、遺言者の簡単な応答や頷く態度をもって原稿通りで相違ないことを確認して公正証書遺言を作成したというものである。遺言者は遺言書作成の約半年後に死亡している。

判決は、遺言者は、本件遺言当時は正常な判断力・理解力・表現力を欠き、老人特有の中等程度ないし高度の痴呆状態にあったものと推認されること、遺言者は簡単な日常会話は一応可能であったが、それは表面的な受け答えの域を出ないものであったこと、遺言者はYとそれまで深い付き合いがなかったのでYに全財産を包括遺贈する動機に乏しい（高額に上る預金債権の遺贈等を内容とする遺言が遺言者の真意に出たものであると言うためには、それ相当の原因ないし理由が存在するのが通常であり、それ相当の原因ないし理由が存在しないにもかかわらず遺贈をしたとすれば、遺言者には、遺言当時、有効な遺言をなし得る正常な判断能力があったか否か疑わしいと言わざるを得ない）こと等の事情を総合して、遺言者は「本件遺言当時、遺言行為の重大な結果を弁識するに足るだけの精神能力を有しておらず、意思能力を欠いていたものとみとめるのが相当」とした。

- 判断要素
- ・中等度の中期ないし後期の痴呆
 - ・遺言書作成の翌日の記憶及び前後の言動
 - ・遺贈の動機の薄弱性
 - ・受贈者との付き合い
 - ・遺言行為の重大性
 - ・遺言内容の合理性

【事案8】 東京地判平9・10・24判タ979号202頁

遺言者は8月7日に脳梗塞で入院、同月28日に公正証書遺言を作成し、その8日後に多発性

遺言者が痴呆により遺言能力が欠如していたとして、自筆証書遺言が無効とされた事例
脳梗塞により意識不明となり、9月15日に死亡した。判決は、脳梗塞の存在を認定した上で、遺言前の言動や主治医の意見（遺言者には入院当初から明らかな痴呆が認められ、遺言当時遺言書を作成することは不可能であったと思われるとの趣旨）を考慮して、遺言者は遺言をした時点で周囲の者の指示に従って文字を書く能力は有していたものの、自らの行為の意味と結果を認識し、自らの意思によっていかなる行為をすべきであるかの判断をする能力を失っていたものと認められるとした。

- 判断要素
- ・94歳という高齢
 - ・脳梗塞による脳血管障害
 - ・遺言書作成前後の周囲の者に対する迎合的行動
 - ・主治医の意見

【事案9】 東京地判平10・6・12判タ989号238頁

遺言者は昭和63年8月頃長谷川式精神知能検査で10点で老人性痴呆と診断された。平成3年3月から腎臓病が悪化し入院、同年12月1日（当時76歳）外泊先の二女のもとで自筆証書遺言を作成、同月2日に病院に戻り、同月28日に死亡した。判決は、遺言者の痴呆は高度異常に属する程度のものであり、遺言書自体語順も通常でなく「いえ」がどの建物を示すのか、その敷地等も含むのかそうでないのかなど、遺言の重要部分の趣旨も明確であるとは言えず、遺言者は意思能力を欠いていたとした。

- 判断要素
- ・高度異常に属する程度の痴呆
 - ・遺言書の筆跡・語順や体裁
 - ・遺言の趣旨が不明確であること

【事案10】 東京地判平11・9・16判時1718号73頁

パーキンソン病に罹患していた遺言者（当時76歳）の公正証書遺言について、遺言当時、遺言事項を具体的に決定し、その効果を理解するのに必要な能力、すなわち遺言能力を有していなかったと推認するのが相当、仮にあったとしても遺言者の意識の状態は相当程度低下していて、そのような状態で公正証書作成に近接した時期に遺言者が直接関与し作成したものではない遺言内容（遺言能力に問題がなかった遺言の2年前に作成した案にもとづき作成されたが、2年前の遺言案が遺言者の確定的な意思に基づくものであったとしても、それから2年間遺言者の意思が変わらなかったことの証明はないとされた）を公証人が読み聞かせ、遺言者が「ハー」とか「ハイ」という単なる返事の言葉を発しただけでは遺言者の真意の確認方法として確実な方法と評価できないので、遺言者により遺言内容の口授がなされたと評価することはできないとして、本件遺言を方式違反により無効とした。

* 遺言能力と口授能力をいずれも否定

- 判断要素
- ・パーキンソン病による痴呆の進行状況
 - ・中枢性失語症
 - ・遺言案の作成経緯
 - ・遺言書作成依頼の経緯
 - ・主治医の発言と診断書作成拒絶の経緯

【事案11】 東京高判平12・3・16判タ1039号214頁、判時1715号34頁

遺言者は、平成3年頃から精神的変調が認められ、精神能力が徐々に低下、平成5年2月（88歳9ヶ月）に公正証書遺言を作成したが、同年3月22日に実施された改訂長谷川式簡易知能評価スケールのテスト結果や控訴審において実施された鑑定の結果等から、遅くとも同年3月には高度の痴呆状態にあり、本文14頁、物件目録12頁、図面1枚と大部で、その内容が複雑かつ多岐にわたる遺言の内容を理解し、判断することはできなかったとした。

- 判断要素
- ・88歳という高齢
 - ・精神的な無活動状態
 - ・異食や不潔に対する無頓着
 - ・見当識低下の常態化
 - ・高度の痴呆状態
 - ・遺言が大部でその内容が複雑多岐にわたること

【事案12】 東京地判平18・7・4判タ1224号288頁

遺言者Aは、3度（平成5年7月の第1遺言（当時84歳）、平成8年12月の第2遺言（当時87歳）、平成11年3月の第3遺言（当時90歳））にわたり公正証書遺言を作成し、平成15年10月に死亡した。第1遺言は二男と同居中に、二男に有利な内容で作成された。Aは3年後にアルツハイマー症と診断され、妄想、物忘れ、徘徊などが始まった。87歳の時、長男と同居中に、長男に有利な内容の第2遺言を作成し、その後Aは特別養護老人ホームに入所し、アルツハイマー症の後期の症状と判断されたが、90歳の時、二男方に外泊した時、第1遺言と同じ内容である第3遺言を作成した。

訴訟では、第3遺言の有効性が問題となり、本判決は、第3遺言以前に本件遺言者が精神科の医師によりアルツハイマー症と診断されていたことやその診療記録や介護記録から、遺言者は、重度のアルツハイマー型認知症のため、遺言の内容および当該遺言に基づく法的結果を弁識、判断するに足りる能力、すなわち遺言能力を失っていたと判断した。

- 判断要素
- ・重度のアルツハイマー型認知症
 - ・遺言作成時の状況
 - ・周囲の者に対する迎合的行動

【事案13】 東京地判平18・7・25判時1958号109頁

遺言者は4度（平成6年6月の第1遺言（公正証書）、平成8年8月の第2遺言（公正証書）、平成9年1月の第3遺言（自筆証書）、平成11年4月の第4遺言（自筆証書、当時90歳））にわたり遺言を作成し、平成14年に93歳で死亡した。遺言者には平成9年初め頃から記憶障害などの認知症の症状が見られ、次第に症状が悪化していたが、遺言時には医者にかかっておらず、遺言能力鑑定のための有力な判断資料がなかった（遺言書作成2ヶ月後の平成11年6月の長谷川式検査結果は2点、12月の結果は8点と高度異常で重度の痴呆）。しかし遺言前後の事情からして、遺言当時遺言者の認知症は相当に進行し、その認識、判断能力は著しく低下していたものと推認され、遺言書作成の経緯（遺言書は受遺者との旅行中に作成された）、その前後の遺言者の健康状態・生活状態から推認される判断能力、相続財産の資産的価値、遺言をする相

遺言者が痴呆により遺言能力が欠如していたとして、自筆証書遺言が無効とされた事例
応の理由の有無や他の推定相続人との関係などを総合的に判断し、遺言者が自らの意思で本件遺言書を作成したものと認められず、受遺者に求められるままに作成したものと推認するのが相当であり、遺言の内容は単純であるが遺言当時に遺言者がその遺言内容を理解した上で、自己の判断により遺言書を作成したものと認めることができず、本件遺言は無効であると判断した。

- 判断要素
- ・90歳という高齢
 - ・遺言書作成の2ヶ月後には重度の痴呆
 - ・遺言書作成の経緯
 - ・遺言書作成前後の事情
 - ・遺言の動機・理由がない
 - ・遺言の内容が不可解

【事案14】 横浜地判平18・9・15判タ1236号301頁

遺言者は、平成8年に亡夫とともに信託銀行関与のもとに第1遺言書を作成したが、夫が死亡した後の平成11年6月に夫の遺言書と異なる遺産分割協議を行ったことから、以前本人が作成した遺言書と合わなくなり平成11年8月に信託銀行が遺言書の作成し直しを勧めた。信託銀行は、多数の不動産を複数の相続人に相続させ、一部は共有にするなど複雑な内容の遺言書を作成し、平成11年11月に公証人が本人に生年月日を言わせ、遺言書案の条項を順に読み上げそれぞれについて本人が「はい」、「その通り」と簡単な肯定の返事をして第2遺言書が作成された。

判決は、遺言の数年前からの診療記録や介護記録、平成11年6月に実施された改訂長谷川式簡易知能評価スケールで15点と中等度であったことなどに基づき遺言の前後の遺言者の生活状況、精神状態、担当医師らの診断内容等から、遺言者は、遺言当時記憶障害、見当識障害があり、中等度から高度のアルツハイマー型認知症に陥っており遺言能力を失っていたと判断した。

- 判断要素
- ・中等度から高度のアルツハイマー型認知症
 - ・遺言書原案が他者主導で作成された可能性
 - ・遺言書作成の経緯
 - ・遺言作成時の公証人の質問に対する受け答え
 - ・遺言書の内容が比較的複雑

【事案15】 大阪高判平19・4・26判時1979号75頁

認知症等で入院中の91歳の老人がした公正証書による遺言について、遺言者の遺言能力を否定するとともに遺言者が遺言の趣旨を公証人に口授したり、公証人が遺言者に読み聞かせた本件遺言の内容を理解して筆記の正確なことを承認したりすることは不可能であり民法969条を適用する前提を欠いていたとして、無効であるとされた事例。

判決は、遺言当時、遺言者は「91歳という高齢により衰弱していたところ、認知症の症状が増悪しかつ体調が悪化していたため、本件遺言をするに足る意思能力を有していなかった」と判断された。また、公正証書を作成した公証人や作成に立ち会い証人となった信託銀行の従業員の供述、公正証書の作成経緯に不明かつ不自然な点が多いことから、遺言者が本件遺言の

共同研究：成年後見法制の実務的・理論的検証

趣旨を公証人に口授したり、公証人が遺言者に読み聞かせた本件遺言の内容を理解して筆記の正確なことを承認することは、不可能であったことが認められ、本件遺言は民法969条を適用する前提を欠いていると判断した。

- 判断要素
- ・91歳という高齢
 - ・認知症症状の増悪と体調悪化

2) 遺言能力を肯定した裁判例

【事案16】 静岡地沼津支判平元・12・20判タ719号187頁

遺言公正証書作成の前日、脱水症状からくる代謝性アシドーシスにより意識を失った遺言者（当時89歳）の意識状態について、当日及びその後の症状からして遺言時に意識状態が回復したとは考えられないとするA病院の主治医の証言を、主として医学的データを参考に一般的な医学的所見として推認したものを述べたものに過ぎないとして採用せず、当日の反応や、A病院長の医師の証言（遺言者の意識状態がある程度回復していてもおかしくないとの趣旨）の中にある老人の場合意識レベルに動揺があって意識が明瞭な状態と不明な状態を交互に繰り返すこともあるという部分を参酌するとき、本件公正証書作成の経過は特に不自然ではなく、遺言の内容が概括的で簡明であることも遺言者の意識状態からすればごく自然でありうるとして、意思能力の欠如を否定した。

- 判断要素
- ・脱水症状からくる代謝性アシドーシス
 - ・遺言時の発言、意識状態
 - ・遺言内容が概括かつ簡明であること

【事案17】 大阪高判平2・6・26判時1368号72頁

遺言者は、遺言当時精神分裂病の症状が人格障害には至らない「単純型7」の中等度に属するものであることを認定した上で、遺言の前後および遺言時の言動や、遺言の動機等から、遺言者は本件遺言をなした当時精神分裂病の罹患により精神的能力が相当低下していたことが窺われるものの、比較的単純な内容（全財産を叔父Aに贈与する趣旨）の本件遺言をなすに必要な理解力、判断力が欠けていたとは到底認められないから、本件遺言を無効にしななければならないほど遺言者の意思能力に欠陥があったとすることはできないとした。

- 判断要素
- ・単純型で中等度の精神分裂病
 - ・病識⁸があること
 - ・開放病棟での作業療法で作業に従事
 - ・自らの計算で書籍を購入
 - ・遺言の動機が窺えること
 - ・遺言内容が単純であること

【事案18】 東京地判平3・9・30判時1428号121頁

遺言者は胃癌の治療と手術のための入院・再入院中に、2度（昭和62年4月7日付けの第1遺言と同年12月7日付けの第2遺言）にわたり公正証書遺言を作成して、第2遺言作成の9日後に死亡した。第2遺言は、8ヶ月前の第1遺言を撤回し、新たな内容の遺言をするものであっ

遺言者が痴呆により遺言能力が欠如していたとして、自筆証書遺言が無効とされた事例
た。判決は、看護日誌の記載や第2遺言作成時の弁護士による意思確認および公証人とのやりとりからして意思能力の欠如を認めるに足りる証拠はないとした。また、第2遺言前、時には傾眠⁹状態となり医師や看護師からの問いかけに対してははっきりした応答をしないこともありろれつが回りにくいこともあったが、全体としては医師や看護師からの問いかけに対して適切に返答しており、身体の状態について自ら質問することもあり、意識は明瞭であったと認め
ることができ、遺言者は遺言をした当時意思能力を有したものと認めるのが相当であるとした。

- 判断要素 ・胃痛 ← 痴呆などの精神上的の障害は認定されていない
- ・遺言前後の医師や看護師からの問いかけに対する適切な応答
 - ・遺言作成時の具体的な言動

【事案19】 和歌山地判平6・1・21判タ860号259頁

遺言者は3度（昭和52年4月20日付第1遺言、昭和63年6月8日付第2遺言、昭和63年7月7日付）にわたり公正証書遺言を作成して、昭和63年12月16日に死亡した。第3遺言において遺言者（当時76歳）がした遺言の内容が、1ヶ月前にされた第2遺言の内容と全く相反するものであったことが問題とされたが、第1遺言の存在や本件遺言時の長女Xと第2遺言で全財産を相続させるとされた長男Yの生活状況、経営の内容、遺言者の日頃の言動等を考慮すると、第2遺言こそ遺言者の真意に合致するものであったかどうか疑わしいものであり、第3遺言当時遺言者に痴呆症状はあったが、その症状の程度はそれほどひどくないもので、遺言者に意思能力があったことは明らかとした。

- 判断要素 ・脳梗塞
- ・老人性痴呆
 - ・脳動脈硬化症
 - ・新聞を読めること
 - ・公証人に対する適切な対応
 - ・日頃の言動と遺言内容が一致すること

【事案20】 東京高判平10・2・18判タ980号239頁

遺言者（当時84歳）の入院中の生活状況、言動、病状等、本件遺言作成の契機となった事情、本件遺言作成時の状況（遺言者が公証人らに遺言の内容や財産の内容などを述べたところや遺言執行者を指差してお願いした点）等に鑑定人の鑑定結果（遺言作成当時脳梗塞は急性期を既に過ぎていて、遺言者は遺言時に84歳老人の標準的精神能力を有していたところから遺言に関する意思能力も有していたものと考えられるとの趣旨）をあわせて考慮すると、遺言者の見当識障害は、脳梗塞急性期と夜間譫妄¹⁰の2つの異なる病態を基に出現しており、脳血管性痴呆と診断することはできないとして遺言能力を肯定した。

- 判断要素 ・脳梗塞
- ・入院中の生活状況・言動・病状
 - ・遺言作成の契機と事情
 - ・遺言作成時の状況
 - ・控訴審での鑑定結果

【事案21】東京高判平10・8・26判タ1002号247頁

遺言者は、平成7年1月10日の入院中に公正証書遺言を作成し、同年12月16日に94歳で死亡。遺言の内容は遺言執行者の指定も含め全部で8カ条、関係者は妻と子及び孫、相続財産は不動産（2つの土地建物）と預金のみで、四男や次男の子2名に比べ、遺言者夫妻と同居し身の回りの面倒を見てきた三男が有利に扱われていた。判決は、事実関係と医師の鑑定意見を総合して考察すると、遺言者は本件遺言当時、加齢に伴う生理的な知的老化の徴候は認められたものの、いまだ痴呆の領域に至っておらず、ほぼ94歳の老人としての標準的な精神能力を有していたとし、本件遺言の前夜一時的にショック状態に墜ち意識レベルが低下したが遺言の時点では意識の状態は概ね普段通りに回復していたとした。そして、ほぼ94歳の老人としての標準的な精神能力を有していた遺言者にとって本件遺言の意味内容を適格に認識することが困難なものであったとは認めがたく、その内容も特に不合理ないしは不自然なものであるとは認められず、遺言を行う意思能力を有していたものと認めるのが相当とした。

- 判断要素 ・94歳
- ・老人の標準的精神能力
 - ・遺言前後の身体症状及び意識状態の推移
 - ・事前の説明
 - ・公証人とのやりとり
 - ・遺言の内容がそれほど複雑でなく合理的

3) 遺言能力の有無の具体的判断基準

(1) 判断過程

まず、①精神上の障害の存否・内容・程度を考慮した上で、②遺言能力の有無の判断がなされる。過去の遺言の時点における能力の有無が問題になるが、ここでは、遺言前の診断、遺言後の診断、遺言書作成時・作成前後の病状や言動、精神上の障害の特性その他の事情を考慮して、遺言時点における精神上の障害の存否・内容・程度を認定した上で、意思能力の有無の判断を行っている。そして、遺言に必要な意思能力の有無は、精神上の障害の存否・内容・程度のほかに、年齢、遺言前後の病状や言動、遺言作成に至る経緯、遺言の動機・理由、受遺者との関係、遺言の内容・体裁、遺言の作成過程等を考慮して判断される。

(2) 判断要素

遺言能力の有無を判断する際の考慮要素は、事案により様々であるが、遺言者の心身の状況、遺言の内容、遺言書作成の経緯や状況、が考慮されている。遺言者の心身の状況に関しては、医療記録（カルテ）や知能検査の結果、医師や看護師の証言、介護記録などが考慮される。医師や看護師は医学的知見を有し、一般には遺言の内容について利害関係がないため、裁判例においては医師や看護師による証言や医療記録が重視されている。

(i) 精神上の障害の認定

精神上の障害としては、痴呆（認知症）、精神分裂病などが考えられる。痴呆については、その原因や程度、痴呆に伴う症状（見当識障害、記憶障害など）についても言及されること

遺言者が痴呆により遺言能力が欠如していたとして、自筆証書遺言が無効とされた事例がある。

精神上の障害の存否・内容・程度は精神鑑定の結果や主治医等の診断、遺言前後の症状・言動等に基づいて判断される。精神鑑定は必須でないが、遺言時の精神状態について鑑定が実施されることがある。

(ii) 精神上の障害の認定と遺言能力の有無

痴呆が存在すると、即遺言能力が否定されるわけではない¹¹。

また、病気の種類によっては、(同じ病気であっても病巣の場所や大きさなどで)経過や症状、進行が異なり、医師の所見が異なることもある。遺言能力の有無は法的判断なので医師ではなく裁判官が判断すべきものである。

(iii) 遺言能力の有無の判断

(ア) 遺言内容の理解と結果の弁識

遺言者が、どの程度遺言内容を理解し、結果を弁識していれば遺言に必要な意思能力(遺言能力)があるか。

(イ) 判断要素

遺言能力の有無は、精神上の障害の存否・内容・程度のほかに、遺言者の年齢、遺言前後の言動や状況、遺言作成に至る経緯、遺言の動機・理由、受遺者との関係、遺言の内容(簡明・単純であるか、複雑・詳細であるか)、遺言の作成過程などが考慮されて判断される。これらは、精神上の障害の存否・内容・程度やその障害によって遺言の作成がどの程度妨げられたかを判断する材料になると同時に、当該遺言に必要な意思能力(遺言能力)の程度を判定し、実際に遺言者に遺言能力が備わっていたと評価する判断要素になる。

(ウ) まとめ

実際に問題になる高齢者の遺言では、多くの遺言者は入院中であることもあり、遺言書作成前後における遺言者の病状に関する医師の判断が重要な資料となっている。医師の判断が分かれる際には、どちらの考え方が遺言者の行動や遺言者に起きたことをうまく説明することができるかが検討されている。

遺言の内容に関しては、その複雑さや合理性などが考慮される。遺言能力を肯定した裁判例は、遺言内容が簡明ないし単純であることを考慮して、その程度の内容であれば遺言者は理解していたとして遺言能力を認め遺言を有効としている。それに対し遺言能力を否定した裁判例は、遺言内容が複雑であることや遺言内容が重大な結果をもたらすことを考慮して、遺言者がそれを理解していたとは認められないとして遺言能力を否定し遺言を無効としている。また、動機に関しては、遺言をする動機がないのに遺言をする場合には一般に慎重さが必要であるから能力が否定されやすい。

—遺言能力の有無が争われた最近の裁判例における遺言能力の具体的判断基準—

●遺言能力を否定した裁判例

遺言者の心身の状況

+ (a) 遺言内容が複雑であること

- (b) 遺言内容が重大ないし高額であること
- (c) 遺言作成依頼の経緯や遺言作成時の状況
- (d) 遺言をする動機が薄弱であること
- (e) 周囲の者の影響

●遺言能力を肯定した裁判例

遺言者の心身の状況

- + (a) 遺言内容が簡明ないし単純であること
- (b) 遺言の内容が合理的ないし遺言者の日頃の言動と一致していたこと
- (c) 遺言作成の経緯や遺言作成時に遺言者による具体的指示があったこと等の事情
- (d) 遺言をする動機があること

近時の裁判例には、遺言能力を一般的抽象的にとらえるのではなく、精神的判断能力の低下ないし認知症の程度だけではなく、遺言内容の複雑性・重大性・難易度を考慮に入れて、当該遺言の内容につき遺言者が理解していたかを遺言能力の判断において検討しているものが多く見受けられる。また、遺言の作成経緯、遺言作成時の状況、遺言内容が遺言者の諸関係から自然なものであったか等を総合的に考慮することにより、遺言が遺言者の真意に基づくものか（遺言者の能力低下に乗じた不当な干渉が加わっていないかも含む）の判断をしていると見られるものも少なからずある。遺言が有効であるためには、周囲の影響から独立して自由に作成しうること、つまり遺言者が他者の影響に服さず自由に行動できるような精神状態にあったことが重要である。遺言能力は周囲の影響力との関連でとらえるべきであろう。

-
- 1 認知症の簡単な検査として、わが国でよく用いられている。30点満点中20点以下が「認知症の疑いあり」（軽度 19.10 ± 5.04 、中等度 15.43 ± 3.68 、やや高度 10.23 ± 5.40 、非常に高度 4.04 ± 2.62 ）とされる。
 - 2 公正証書遺言の要件は、969条が定める。すなわち、① 証人2人以上の立会い、② 遺言者が遺言の趣旨を公証人に口授すること、③ 公証人が、遺言者の口授を筆記し、これを遺言者及び証人に読み聞かせ又は閲覧させること、④ 遺言者及び証人が、筆記の正確なことを承認した後、各自がこれに署名し押印をすること（遺言者が署名することができない場合、公証人がその事由を付記して、署名に代えることが可能）、⑤ 公証人が、当該公正証書遺言が①から④の方式に従って作成されたものである旨を付記して、これに署名し押印すること、である。
 - 3 973条1項は、「成年被後見人が事理を弁識する能力を一時回復した時において遺言をするには、医師二人以上の立会いがなければならない。」とし、さらに2項で「遺言に立ち会った医師は、遺言者が遺言をする時において精神上の障害により事理を弁識する能力を欠く状態になかった旨を遺言書に付記して、これに署名し、印を押さなければならない。ただし、秘密証書による遺言にあっては、その封紙にその旨の記載をし、署名し、印を押さなければならない。」としている。これは成年被後見人が遺言をするための要件と具体的な手続について定めている。
 - 4 中川善之助＝泉久雄『相続法〔第3版〕』（有斐閣、1988年）451頁以下、中川善之助＝加藤永一編『新版注釈民法（28）〔補訂版〕』（有斐閣、2002年）53頁以下
 - 5 名古屋地岡崎支判平5・5・27判タ827号271頁、判時1474号128頁
脳梗塞により痴呆になって禁治産宣告を受けた者の遺言を有効と判断。遺言者は、この病気によって

遺言者が痴呆により遺言能力が欠如していたとして、自筆証書遺言が無効とされた事例

無気力、時と所に対する失見当、失書、失算、記憶記銘力の障害、無感動の状態になり、この症状が多少改善されて退院した時点で、被告Yに「相続させる」とした第一の公正証書遺言が医師の立会なしに作成されていたが、その後再度の脳梗塞発作を起こして入院し、右第一遺言の7ヶ月後に禁治産が宣告された。第二遺言は、禁治産宣告から約1年後に、ここでもまた公証人が遺言受益者Xの訴訟代理人である弁護士から予め伝えられた内容を事前証書として用意するやり方で作成されているが、作成の際には医師の立会があり、医師2名（神経内科と内科）が連名で「遺言作成の時点において、本人は正常な判断ができ得たものと認める」旨の診断書を書き、それが遺言原本に添付されていたので、第一遺言は無効で第二遺言が有効とされた。

- 6 中川＝加藤・前掲（注4）2頁以下
- 7 分裂病の基本症状である連想障害と感情障害を主とし、他の副次症状、例えば幻覚妄想などを欠き、緩慢な発病と長い間見逃されるほどの潜行的な経過を示す。やがて人格の枯渇か・貧困下をきたすが、痴呆化には至らない。【弘文堂・精神医学事典より】
- 8 おのれの病態（精神病）に対する自覚（洞察）を意味する。【弘文堂・精神医学事典より】
- 9 一般的な意識混濁のかたち。強く呼びかけたり何度も刺激したりすると意識水準が上昇し断片的に応答するようになる。
- 10 意識変容（意識の質的異常）に分類される。通常1日のうちで変動する改善・再燃傾向を持つ。他の知的機能を損なう合併症が存在しなければ、譫妄の改善時には正常な判断能力を有する。譫妄多くの場合に管善意回復することが可能な可逆的な脳機能障害で、永続的な知能障害を示す認知症とは大きく異なる。
- 11 ①東京地判昭62・9・16判タ665号181頁（新たな公正証書遺言作成前から老人性痴呆の兆しが表れていたが、その症状が顕著になったのは遺言後であったとして意思能力ありとした） ②和歌山地判平6・1・21判タ860号259頁（公正証書遺言をした当時、遺言者に痴呆症状があったが、その症状の程度はそれほどひどくないもので、遺言者に意思能力があったことは明らかとした）