遺言能力の記録チェックリスト（弁護士向け）

遺言無効確認訴訟で、心理学的意見書の検討を依頼する前に揃える資料を確認するためのチェックリストです。コラム「遺言能力は長谷川式の点数だけでは決まらない理由」と対で使います。

使い方

1. 依頼前の資料揃えに使います。**すべて揃わなくても検討はできます。**
2. **ない資料は「ない」ままにし、推測で補わないでください。**記録に書かれていないことは、「できなかった」ことではなく、「記録されなかった」ことにすぎません。
3. 原本の提出は不要で、写しで構いません。個人情報を含むため、送付方法は担当の弁護士と相談してください。

A　遺言書そのものと作成経緯

資料	何を見るか	注意点
☐ 遺言書の写し（自筆証書遺言の場合は全文、公正証書遺言の場合は謄本）	遺言の内容の複雑さ。誰に、何を、どのように分けるのか	作成日が特定できるものを。日付が遺言能力の判断の起点になる
☐ 遺言の下書き・メモ	本人の言葉で書かれた意向。遺言書との対応	本人が書いたものか、誰かが代筆したものかを区別する
☐ 公証人とのやり取りが分かるもの（公正証書遺言の場合）	公証人がどのように意思を確認したか。面談の回数と時間	公証人は医師ではないため、面談の記録があっても能力の証明にはならない
☐ 遺言作成を相談した記録（弁護士・行政書士・金融機関とのやり取り）	本人が主体的に関わっていたか。特定の相続人が主導していないか	相談の主体が誰だったかを確認する

B　医療の記録（遺言作成の前後）

資料	何を見るか	注意点
☐ 診断書（認知症の診断名、診断日、診断した医師）	診断名と診断の時期。遺言作成日との前後関係	診断名があることと、遺言時に能力がなかったことは別である
☐ カルテ（診療録）の写し	受診時の本人の様子、医師の所見、経過	遺言作成の前後1〜3か月分が目安。量が多い場合は期間を区切って送る
☐ 認知機能検査の結果（HDS-R、MMSEなど）と実施日・実施者	点数と失点の中身。実施日と遺言作成日のずれ	点数は合計だけでなく、どの項目で失点したかも見る。実施日が遺言作成日から離れている場合は、そのまま「当時の能力」とは読めない
☐ 服薬の記録（お薬手帳、処方内容）	認知機能に影響する薬の有無、服薬の管理を誰がしていたか	薬の内容だけで能力を論じない。服薬管理の様子もあわせて見る
☐ 入院・通院の記録	遺言作成の前後に入院や体調の大きな変化があったか	体調の変化は認知機能にも影響する。時系列で確認する

C　介護・生活の記録（遺言作成の前後）

資料	何を見るか	注意点
☐ 介護記録（施設・訪問介護・デイサービスの記録）	日常生活の様子、本人の言葉、会話の具体性と一貫性	ケアのために作られた記録で、訴訟のために作られたものではない点に価値がある。記録の空白は「できなかった」ことの証拠にはならない
☐ ケアプラン、介護サービスの利用状況	どのような支援を受けていたか。日常生活の自立の程度	支援を受けていること自体は、能力がないことの証拠にはならない
☐ 要介護認定の調査票・主治医意見書	認定時の日常生活の様子。認定日と遺言作成日の前後関係	認定は介護の必要度の判定で、遺言能力の判定ではない

☐ 金銭管理の記録（通帳の出し入れ、請求書の支払い、買い物の記録）	金銭の管理を自分で行えていたか。遺言の内容とつながる判断の材料になる	金額の多寡ではなく、本人が管理に関わっていたかどうかを見る
☐ 日常生活の記録（家族のメモ、日記、連絡の履歴）	食事、服薬、外出、通院の段取りを自分で組めていたか	家族のメモは、書いた人の立場を踏まえて読む。複数の記録と照合する

D　本人の言葉が残るもの

資料	何を見るか	注意点
☐ 本人の手紙・メモ・日記	誰に何を残したいか、その理由を自分の言葉で述べているか	日付が分かるものが望ましい。遺言の内容との対応を見る
☐ 家族とのやり取り（手紙、メッセージ、面会の記録）	場面を変えても、意向が同じように話せていたか	一貫性を見る材料になる。一度の発言だけでは判断しない
☐ 遺言の動機を示すもの（過去の言動、家族関係の経緯）	遺言の内容に合理的な理由があるか。受遺者との関係、これまでの意向との一貫性	遺言の動機や、受遺者との関係は、遺言能力を検討する事情の一つとされる

E　作成前後の時系列（1枚にまとめる）

遺言をした日を中心に、前後1〜3か月の出来事を時系列に並べます。入れるものは次のとおりです。

- ☐ 遺言の作成日と作成方法（自筆・公正証書）
- ☐ その前後の受診日と検査の実施日
- ☐ 要介護認定の申請日・認定日
- ☐ 入院、転居、家族の出来事など、生活に変化があった日
- ☐ 介護記録で様子の変化が読み取れる日

時系列に並べることで、遺言をした日の前後で本人の様子に変化があったかどうかが確かめられます。作成日だけを切り取るのではなく、前後の流れの中で「当時」を位置づけることが、このチェックリストの目的です。

提出のしかた

- 写しで構いません。原本は手元に残してください。
- 量が多い場合は、まずAとBの検査結果、Cの介護記録（遺言作成の前後1〜3か月分）から送ってください。残りは事前検討の結果を見て追加します。
- 事前検討（40,000円。意見書に進む場合は意見書料金に充当）では、送られた資料を見たうえで、意見書として書ける範囲と、その見込みを先にお伝えします。書けないと判断した場合は、その理由もお伝えします。遺言能力の意見書は180,000円（税込）です。
- ご依頼は弁護士の方から。手続の進め方と意見書の位置づけは、担当の弁護士と相談しながら決めてください。

メモ

事件名・遺言作成日など

作成：石垣秀之（公認心理師・臨床心理士）　iプロデュース　https://ikensho.com/column-igon-nouryoku.html
このチェックリストは資料揃えの案内であり、医学的な診断や法律上の助言ではありません。当方は記録を読む側であり、診断や遺言能力の断定は行いません。手続の進め方は担当の弁護士にご相談ください。事務所内での共有や研修資料への引用は自由です（出典をお示しください）。