

相続を考える(3)

富山短期大学名誉教授 川中清司

相続前を穏やかに生きる

相続は人生が終わったときに訪れる。スムーズな相続のためにも健やかで穏やかな人生の終末を送りたい。

今、「終活」という言葉が流行っている。人生の終末を迎えるにあたって、行うべきことを総括するという意味で、若い人の「就活」をもじった言葉だ。二〇一〇年の流行語大賞のトップ一〇にも選ばれた。

まだ意思表示が可能ならうちに、自分なりにデッサンを描き、可能性を高めていきたいと願う、長寿社会が生み出した思考でもある。二〇一一年三月の東日本大震災の影響を受けて、死に対する思いが身近に感じられるようになったのだろう。

●いくつから高齢者

高齢者とは何歳からなのか。世界保険機構(WHO)では六五歳以上を高齢者と定義しており、日本もこれに準じている。

だが雇用関係では五五歳以上が高齢者と定義され、道路交通法では七〇歳以上に高齢運転者標識を付けて運転するよう努めることと

されている。

内閣府が昨秋、六五歳を迎える団塊の世代に「何歳以上が高齢者か」を尋ねたところ、「七〇歳以上」の回答が四二・八%、次いで「七五歳以上」が二六・一%を占めた。約八割の人が「自分は高齢者ではない」と考えているのだ。老齢かどうかは一概には言えない。それぞれの状態によって異なり、平均寿命が伸びれば高齢の基準も上がる。

●三つのステージ

老後は三つのステージに分けられる。六五歳以上が高齢者と呼ばれ、それから一〇年が第一ステージだが、人によって五歳くらいの違いがある。

第二ステージは、だいたい七五歳過ぎくらいから。体のあちこちにガタがきて、いろんな病気や障害が出てくる。耳は遠くなり目はかすみ歯が抜ける。

ちよつと転んだだけでも骨折するなど、次々と起きる。ケガの治りも悪く入院中に別の障害が起きたりする。体力、気力が総じて衰えてくる。

第三ステージでは心身の機能の衰えが進み、一人では日常生活が送れなくなり、何らかの形で支援

を受けて生活せざるを得なくなる。亡くなるまでの二〜三年を「晩年」と呼んでいる。食事、排泄、入浴が他人の助けを借りずにはできなくなる。

その介護をどのように受けるか。生活、介護、医療の三つを一体的に対応してもらえかが大事な課題となる。

●すこやかな「老中」を描く

残された生活をどう過ごすのか。老後の死ぬまでの暮らし方を計画したい。

「老後」というより、老いて暮らす「老中」の生活というほうがピッタリくる。

たとえば都会のマンション暮らしから、夫婦二人で田舎に移るとか、どこかの老人ホームに入るなど。今のうちに介護が必要となつたときの蓄えと保険の活用対策をたてる。

倒れたときの対処の仕方。かかりつけの医師や飲んでいるクスリ。病後の延命処置や、尊厳死などの意思表示。

こうした自分の最終章、いわばラストプランを一度自分で描いてみる。

●老化と認知症

七五歳を過ぎると認知症の発症

率が高くなる。

認知症というのは脳の病気で、単なるもの忘れとは違う。脳の働きが悪くなり、記憶力や判断力が低下し、日常生活に支障がでる状態をいい、普通の老化による衰えとは異なるものだ。若い人にも起こる。

普通の物忘れは、物忘れをしている自覚がある。人物や時間、場所までわからなくなることはない。認知症による物忘れは体験したことですべてが抜け落ちる。ヒントがあっても思い出せず、もの忘れをしている自覚がない。

●生活習慣で予防

認知症は、食事、運動、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が関わっていることが分かってきた。趣味や運動、知人との交流が乏しいとか、家に閉じこもりの生活だと、運動機能や意欲・知力の低下が進む。

これが認知症を起こす要因となり、「生活不活発病（廃用症候群）」という。

次のような活動的な生活を心掛ければ、認知症を起こす危険因子を防止することができる。

○考え方をできるだけ明るく柔軟な思考に変える

○イベントの参加や外出の機会を増やして、人間関係を高める

○新聞、ニュースに関心を持ち情報に敏感になる

○趣味やボランテアなど、生きがいを見つける

○禁煙をし、酒は適量を守る

軽度の認知症であれば、多少衰えた機能でもそれを駆使して、自分なりの最善の判断をして生活できる。家族が理解をして助けながら暮らす。意地をはずらずに、治療や介護支援を受け入れることも大事だ。

●介護生活の選択

どんな介護を受けたいか、誰に介護されたいかも重要だ。介護人として配偶者をあげる人が多いが、配偶者も高齢で要介護状態のことも少なくない。子どもも共稼ぎで孫たちに手がかかるという場合も多い。

介護してほしい人の希望を持ちながら、福祉サービスの活用も考えておきたい。

自宅か老人ホームか、介護の場所を考える。

自宅介護を望む人は多いが、要介護度の高い人は難しく、施設入所の選択を迫られる。その場合どこを選ぶかを、今から考えてお

きたい。

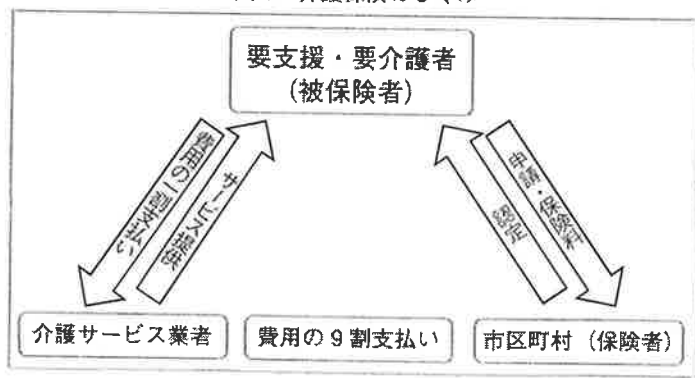
介護サービス事業者を探しておく。

●介護費用の備え

介護生活に入ると日常生活の費用と、介護サービスの費用が重なる。

年金と貯えで賄えるかどうか。要介護になったときの必要額を考えて、あらかじめ収支の予測を立てておくことが必要となる。年金や加入している保険の中身、準備

図1 介護保険のしくみ



●介護保険の活用

介護保険は、四〇歳以上の国民が納める保険料と税金で運営され、市区町村が運営主体（保険者）となる。

社会保障費で九割の介護保険の費用負担が成り立ち、利用者の自己負担は、原則としてサービス料金の一割となっている。

六五歳以上の第一号被保険者と、四〇歳から六四歳の第二号被保険者が、加入を義務づけられている。第一号被保険者は、認定を受ければ介護保険適用サービスを利用できる。

第二号被保険者は、老化が原因の特定疾患（※）で介護が必要となったときにサービスが受けられる（※末期ガン、関節リウマチ・初老期の認知症・脳欠陥疾患など、一六の特定疾病がある）。

自治体に申請して要介護・支援の認定を受ける。要支援認定は地域包括支援センターで、要介護は居宅介護事業所のケアマネジャーと相談しながらプランをつくる。それに基づいたサービスを利用す

きる。

●利用できるサービス

受けられるサービスは、「在宅」と「通所」のサービスに分けられ、次の種類がある。

在宅サービス

訪問介護・ホームヘルパーなどが自宅を訪問して、食事・排泄・入浴や掃除・洗濯など生活支援をする。

訪問看護・看護師などが自宅訪問し、診療の世話や補助をする。

訪問入浴介護・介護職員などが自宅訪問して、入浴車などで入浴や清拭をする。

居宅療養管理指導・医師、歯科医師、薬剤師、栄養管理士、保健師などが、自宅を訪問して療養の指導や、検査や薬、口腔ケア、栄養の管理などをする。

訪問リハビリテーション・理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が自宅を訪問してリハビリをする。

通所サービス

通所介護・デイサービスで、食事、入浴、レクリエーション、健康チェックを受ける。

通所リハビリ・老健施設や医療機関で、理学療法士や作業療法士によるリハビリを受ける。

●地域密着型サービス

市区町村が指定・監督する地域密着型のサービスには、次のようなものがある。

①夜間対応型の訪問介護・夜間や早朝にホームヘルパーが自宅を訪問して介護する。定期訪問と希望する随時訪問が選べる。

②認知症対応型の通所介護・認知症を対象に食事・入浴・排泄・レクリエーションなど、症状に対応したケアを受けられる。

③小規模多機能型の居宅介護・通いを中心にした介護サービスを受け、訪問や泊りも可能。

④認知症対応型の共同生活介護（グループホーム）・認知症の人が、職員の支援を受けながら共同生活する。少人数でユニットごとに台所や居間があり、部屋は個室。

⑤地域密着型の特定施設の入居者生活介護・二九人以下の老人ホーム。指定を受けた有料老人ホームやケアホームで、食事・入浴・排泄などの介護サービスを受けられる。

⑥同型の介護老人福祉施設の入所者生活介護・二九名以下の特別養護老人ホームで、⑤と同じような介護サービスを受けられる。

●介護の選択と相談

このほか福祉、医療施設に短期入所して、生活介護や療養介護サービスを受けるものや、施設に入所してサービスを受けるタイプもある。

こうした介護の相談には、次のような団体が応じているので活用を勧めたい。

○地域包括支援センター・地域の中学校区につき、一つ設けられている。

○居宅介護事業所・相談に応じて適切なサービスを組み合わせたプランを作成する。事業者との連絡や調整も行う。



○社会福祉士事務所・社会福祉士会・相談の専門職（ソーシャルワーカー）が対応する。とりあえず住居地の自治体の福祉担当に連絡をつけて、進め方を相談するとよい。

いずれの介護を受ける場合も、感謝の気持ちをはっきりと伝える習慣をつけたい。何かしてもらったら「ありがとう」と言葉に表すこと。それだけで周りのムードや人の動きは和やかになってくるのだ。

●エンディングノート

生きていれば、いつ何が起こるか分からない。事故や病気、予想しなかったできごと遭遇する。それは年齢にかかわらず誰にでもやってくる。もしものときに備えて、家族や関係者に伝えておきたい大事な自分の情報を、ノートにまとめておく。それがエンディングノートだ。

法的な効力はなく、決まった様式もない。自分流の自由なモノでよい。出版社、金融機関、葬儀社や福祉団体などが発行しているものもある。どこの本屋でも手にはいり、値段も一〇〇〇円ぐらいからある。

二冊に分けるのもよい。一冊は

生前に見られてもかまわないもの。倒れたときなど、すぐに周りの人に見てほしい医療、介護、葬式、お墓や自分のプロフィールなどを書く。

二冊目は、生前には人に見られたくない内容。財産、相続、大切な人へのメッセージなど。ラベルを貼った専用の箱をつくり、ノートの存在や保管場所など普段から家族とよく話し合っておく。

●主要な中身

内容は大きく分けて三つの部分からなっている。

- ①自分自身のこと
- 健康状態・かかりつけの病院・クスリ

- 履歴・親族・友人・所属団体やグループ

- 財産（預貯金・有価証券・土地・建物など）、貸付金
- 借金・ローン・クレジットカード

②もしものときのこと

- 介護・看護について
- 告知・終末医療について
- 葬儀・納骨・墓・法要
- 遺言・遺品の整理

③伝えておきたいこと

- 自分の年表・趣味や思い出
- 家族や友人・知人へ残したいこ

とば

●いつ、どう書き始めるか

自分の意思として書き残したところ、家族や周りの人に対して、できるだけ自分の意思や希望を実現してほしいということ、冒頭にはつきりと伝えておくのもよい。

「ここに私の意思表示と希望を残しておきます。私の判断能力が低下するなどして、意思表示をするのが困難になったとき、可能な限り尊重してほしいと思います。また、周囲の方が、私の代わりに何かの決定をするときの参考にしてください。平成〇年〇月〇日・氏名」

こんな書き出しでどうだろう。こんな書き出しでどうだろう。

●仕事の引き継ぎ

後継者がいて事業を継続させたのなら、過去五年ぐらいの営業収支や財産内容。主な取引先の経営者の人柄や主力商品や決済の仕方、主力銀行の預金、借入の額、保証人、資金繰りの感どころ。主な従業員について能力、性格、将来性などが付いた点を書くのもいいだろう。

通常は本人が亡くなると、預金は封鎖されて出し入れができなくなる。

顧問の税理士がいればあらかじめ

め後継者に紹介しておいて、万一のときの死亡時の財産の引き出しや、代表者の変更なども相談しておくとうい。

自営業者で死後は廃業手続きをとってほしい人は、その旨と手続きの方法などを書く。

●救急情報を備える

万一に備えて救急医療情報セツトをつくる。中身はかかりつけの病院や持病、血液型など医療の情報、診察券、健康保険証、薬剤情報、処方箋などのコピー。本人の顔写真。知らせたい親族の電話、住所、職場と電話番号など。

その場所を知らせるため、玄関先に専用のシールを貼り、外部から来た人に在り場所をわかりやすくする。

特に救急隊員が駆けつけたとき、中身を確認し、適切な措置がとれるようにしておく。

●終末のあり方

人生の最後に近づくほど、医療の役割は大きくなる。だが苦痛を減らした治療をして終末期を超えても、延命を試み、全身管だらけで生かすのは、ご本人にとって幸せなことかどうか考えてみたい。

脳死状態で回復の見込みがなく、死期が迫ったときの延命措置をど

うするか。

①最後まで延命措置を望む

②苦痛を和らげてほしいが、延命措置は望まない

③延命措置は望まない。尊厳死を望む

④家族に任せる

元気なうちにこの中から選んでおくのも一つの方法だ。医師が末期状態の患者の生命維持装置をはずし、刑事責任を問われた事件もあった。

厳密に言えば、公証役場で「尊厳死宣言書」をつくり、家族が立ち会い、同意を宣言書のなかに盛り込むのがベスト。

臓器提供や献体について書き残す人もいる。

●家族への願い・死後の希望

自分がどのような「逝き方」をするかはわからない。だが自分らしく生き、自分らしく逝きたい。望みのない存命処置はやめるのか、家族に任すのか。尊厳死や献体など、遺体処理などを考えて整理しておく。

死後の希望や遺族に伝えたいこと、葬式やお墓の希望、残した資産の始末や整理、遺産相続など範囲は広い。

遺言は遺産を誰に相続させるか

が中心となる。自筆、密封、作成年月日など、民法で定めた規定に従わねばならない。だがエンディングノートなら、自由に書き記すことができる。

長い人生、言い残したいことは財産処理だけではないはずだ。喜びと悲しみ、感謝と悔い、実態と本音、最後に託したことなど、妻や子、孫など一族や友人らにも自由に書き残したい。

●葬儀の選択

日本人の約九割は仏式の葬儀で、菩提寺から戒名（法名）をもらい僧侶の読経で見送る。

神式葬は神社の神官が執り行うが、神社では葬儀は行わないので自宅か斎場を使用する。

キリスト教葬は神父や牧師によって教会や斎場で行う。

宗教にとらわれないで、自由な形で行う自由葬もある。祭壇の遺影の前に花を飾り、焼香の代わりに献花をして、個人を偲ぶ音楽やビデオを流したりする。

●家族葬や密葬

最近では家族を中心に、ごく身近な人たちだけで営む家族葬も多くなっている。

人に迷惑をかけたくないとか、費用をかけたくないという思いが

ある。あとで友人や知人が集まって「しのぶ会」や「お別れ会」を行う場合もある。密葬は、先に身内だけの葬儀を済ませ、後日に一般参列者を招いて本葬を行う場合が多い。

●自然葬・散骨・樹木葬

葬式が済んだあとで、海や川に散骨して自然に帰す散骨。許可された山の中に遺骨を埋めて、好みの樹木を植えるのが樹木葬。

世の中には変わった葬式もある。チベットでは、遺体を山にさらして鳥類に食べさせる「鳥葬」もある。魂の抜けた遺体を天に届けるという意味らしい。

直葬は火葬場で葬儀も一緒に執り行うもので、最近では都会などで増えている。僧侶の読経もあり葬儀社などが営んでくれる。

●火葬と埋葬

日本では神道は土葬、仏式は火葬という傾向があった。明治政府は仏式の火葬に反対する神道派の主張に押されて、一八七三（明治六）年に火葬禁止令を出した。だが仏教徒からの反対や都市での土葬スペースの不足から、二年後に禁止令を解除した。

昭和初期までは火葬場が整備されなかったため、土葬の埋葬方式

が一般的だった。現在は衛生面からの規制もあり、土葬を禁止する自治体が多い。

天皇、皇族は基本的に土葬で、陵（墓）を築いて埋葬するが、最近では本人の希望により火葬も増えている。

二〇一一年の東日本大震災で火葬場も被災して火葬が不可能となり、特例措置として土葬し、二年後に掘り返して火葬にするのを前に仮埋葬が実施された。

●供養はわが身のため

この世のことで精一杯、死んだあとのことなどでも良いという人もいる。

外国の友人から、今の日本人は無宗教だと言われたこともある。だが葬儀は亡き人を弔うとともに、親族を失った自分自身の悲しみを柔らげる。

初七日、四十九日、一周忌と、僧の読経の響きやお寺の雰囲気。自らの心も穏やかに和らいでいく。仏への供養は自分自身も鎮まってくるといえる。先祖を敬ってこそ、今ある命の尊さを認識できる。

●ありがとう 精一杯生きる

年齢とともに肉体は衰えても、心はつねに生きることを求めながら

に進みたい。

精神分析学者のエリクソンは「人間は死に向かって成長する」と言っている。私たちの日々は出会いとハプニングに満ちている。それを恐れずに楽しみたいと、一〇〇歳を超えても今も新老人運動などの活躍を続ける日野原重明さんは言う。

「一瞬が連なって一日となり、一年となり一生となる。毎日同じようであっても、きのうはきのう一度きり、今日は一度きりの今日、かけがいのない日を精いっぱい生きたい。人生は一度いちどい会いが終わりとなる。まさに一期一会だ。一つひとつを味わって喜んで生きたい」

「春は花 夏ほととぎす 秋は月 冬雪ふりて涼しかりけり」(道元禅師)、美しい四季折々の移り変わりが、人の一生を彩りなされる。

一人ひとりの人生は、その人にとつてすばらしい。この世に生をうけたことがありがたい。わが身、わが血を継いだ子や孫がいる。そのことだけでもありがたい。吾（われ）唯（ただ）足るを知る。人生を「ありがとう」で送りたい。