

相続トラブルの原因③～超高齢社会のリスク

平均寿命と健康寿命の差

日本の65歳以上の高齢者人口(平成26年9月15日現在推計)は3,296万人、総人口に占める割合は25.9%で、約4人に1人が高齢者となっています。日本は、平均寿命、高齢者数、高齢化のスピードという三点において、世界一の高齢化社会なのです。高齢化の要因は大きく分けて、平均寿命の延伸による65歳以上人口の増加と、少子化の進行による若年人口の減少、の2つであることは言うまでもありません。

平均寿命の伸びは、喜ばしいことばかりではありません。社会保障給付費の増加といった社会的負担だけでなく、個人的にも思った以上に長生きするという「長生きリスク」も考えておく必要があります。長生きリスクには、相続税対策や老後の生活資金の確保に加えて、病気になるリスクが含まれます。

そこで注意すべきは、健康寿命です。健康寿命とは「介護を受けたり寝たきりになったりせずに、自立した日常生活を送ることのできる期間」のことです。厚生労働省の発表によると、2013年の日本人の健康寿命は、男性が71.19歳(対2010年比+0.78歳)、女性が74.21歳(同+0.59歳)に伸びたそうです。問題は健康寿命と平均寿命との差が、男性で9.02年、女性で12.40年。この期間は介護など人の手助けが必要となる可能性が高く、それだけの年数を「不健康な状態」で過ごすということになります。とくに女性は骨粗鬆症や認知症を患う割合が男性よりも高いためか、差が男性と比べ3年以上大きくなっています。

避けられない介護の負担と認知症の問題

「不健康な状態」が長いということは、それだけ介護の問題や、認知症になるリスクが高まり、相続トラブルの要因にもなります。相続は親族間の問題であるのに、そこに認知症や介護問題がからんでくると、相続トラブルとなることもあります。

介護に関する負担を負った相続人(あるいはその親族)が「他の兄弟は何もしてくれなかった。私たちはこんなに苦労したのだから、相続でその分を考慮してもらいたい」と強く主張しても、相続後の遺産分割時点で、相続人間の話し合いで認められなくて揉めることもあります。

ならば「寄与分」を認めてほしいと裁判で争ったとしても、寄与分とは「被相続人の財産の維持又は増加」について“特別の寄与”があったことが要件とされています。特別の寄与とは、一般に、被相続人との身分関係に基づいて通常期待される程度を超える貢献があったことを意味すると解されており、介護は親族間の扶養などの義務の範囲に入る「通常の寄与」とされ、寄与分が認められることは難しいのです。

さらに「認知症」になった場合はどうでしょうか。認知症は相続対策の妨げとなることもあります。例えば相続・事業承継対策で活用される生前贈与の場合です。民法上は、「贈与は、当事者の一方が自己の財産を無償で相手方に与える意思を表示し、相手方が受諾をすることによって、その効力を生ずる」(549条)のですが、その当事者である贈与者が認知症になり、判断能力を失ってしまった場合は、贈与は成立しないことになってしまいます。では、成年後見人を選任してもらい、判断能力が低下した本人に代わり、後見人から贈与を受けられるかという点、後見人は本人の利益を無視して財産を勝手に処分することはできませんから、よほどの事情がない限り、難しいと考えるべきではないでしょうか。

このように、超高齢化社会では、相続対策にも、特段の考慮とリスク対策が必要となるのです。

平均寿命と健康寿命の推移

