

みのる法律事務所便り
第 2 4 2 号
平成 2 2 年 6 月

みのる法律事務所
弁護士 千田 實

〒021-0853
岩手県一関市字相去 57 番地 5
TEL : 0191-23-8960
FAX : 0191-23-8950
✉ minoru@minoru-law.com



田舎弁護士の大衆法律学 相続の巻 (下)

『伝家の宝刀』 2



今回は、「権利」の意味・内容について説明しました。法律用語は、目に見えるものなどを表す言葉と違い、頭の中で考えて創り出した言葉が多いのです。ですから、その言葉の意味・内容をはっきりさせることは大変難しいことです。その上、わかりきった言葉と思えるものでもいろいろな考え方があって、法律用語の意味・内容をはっきり定めることは難しい作業です。

刑法第199条は、「人を殺したる者は、死刑又は無期若しくは5年以上の懲役に処する」と定めています。刑法212条は、「墮胎したときは、1年以下の懲役に処する」と定めています。一方は「死刑又は無期若しくは5年以上の懲役」という重い罰なのに対し、他方は「1年以下の懲役」という軽い罰になっています。ですから、殺人罪になるか、墮胎罪になるかは重大問題です。この差は、行為の対象が「人」か「胎児」かという点にあります。「胎児」はいずれ「人」になりますが、「それはいつからか」ということが問題なのです。

今から42年も昔の話になりますが、私が司法修習生時代、仙台で実務修習を受けていました。仙台駅前の公衆便所に赤子が捨てられていたが、その赤子の解剖をするということで、東北大学の法医学教室へ見学に行きました。担当医は、赤子の腹を切り開いて肺を取り出し、その肺をハサミで切り刻み、洗面器の水に撒きました。小さな肺の切れ端は、洗面器の水に浮かびました。担当医は、「これは殺人事件だ」と断定しました。直ちに「仙台駅前公衆便所赤子殺人事件」の捜査本部が設置されました。

洗面器に撒いた肺の切れ端が水に浮かばないで沈んでしまったら、殺人罪だと断定

することはできなかったと思います。それは、「その赤子は胎児だったという可能性が高い」からです。

刑法第199条は「人を殺したる者」と言っており、刑法212条は「墮胎」と言っています。墮胎とは、「胎児を墮ろすこと」です。

問題は、「胎児はいつから人になるか」ということにあります。これについては、①陣痛説、②一部露出説、③全部露出説、④独立呼吸説の4説があります。刑法の世界では、②の一部露出説が通説です。その理由は、「お母さんの体内から一部でも外へ出れば、外から危害を加えることができるようになるからだ」と言われています。因みに、民法では③の全部露出説が通説です。

洗面器に浮かべた肺の切れ端が水に浮かんだということは、その子が呼吸したことを示すものであり、最も遅い時期を取る④の独立呼吸説であっても、「胎児から人になった」と言えるわけですので、担当医は迷わず即座に「これは殺人事件だ」と断定したのです。

このように、「人を殺したる者」の「人」はいつから始まるのかという「人の始期」についても、法律家の間では争いがあるのです。

「人の終期」についても問題があることはご存じだと思います。それは、「心臓死か、脳死か」という問題です。私が勉強した頃は、人の終期は心臓死とされており、疑うことはなかったのですが、臓器移植が行われるようになり、「心臓は動いているが、脳が死んでいるから人の終期が到来した」という考え方を主張する人が出てきました。法律でも、一部ですがそのような取り扱いをするようになりました。

「人」という誰にでもわかりきった言葉でも、法律用語としてこれを見ますと、このように問題が出てきます。蛇足になってしまいましたが、そのことをまず知っていたかったです。

その上で、『田舎弁護士の大衆法律学 相続の巻(下) 伝家の宝刀』で使う法律用語について説明させていただきたいと思います。

先日、この事務所便りを読んで下さっている方より、「法律用語は難解なものが多く、それを説明しようとするやと却って難しくなる用語も少なくありません」というお手紙を頂戴しました。高校の校長先生をなさっている方ですが、誠に的を射たもの見方です。

私がこれから説明する「相続に関する権利」とされている法律用語は、必ずしも正

確なものとは言いきれないと思いますが、大雑把に「こういうものなんだ」という程度に捉えていただければ宜しかろうと思います。そのようにご理解をいただいた上で、

「それらの権利は“伝家の宝刀”であるから、いよいよという時以外にはみだりに使用しない方がよい」という話をさせてもらいたいと考えています。

『伝家の宝刀』は、『火種・足枷』が「遺産を残す立場の人は、どのようなスタンスを取るべきか」という視点で書いたものに対し、「遺産をもらう立場の人は、どのような考え方を持つべきか」という視点に立つものです。ですから、遺産をもらう人の立場の本ということになります。

遺産をもらう人の法的権利には、①法定相続分、②遺留分、③寄与分、④特別受益分があります。こう見ると、遺産をもらう人の権利がいずれも「分」という言葉で表現されていることがわかります。これらのうち、④の特別受益分は相続人が被相続人からすでにもらっている分であり、遺産分割においてはそれを組み戻して計算するというものですから、遺産分割の際、新たにもらえるものではありません。むしろ、もらっている分を計算上は返すというものです。ですから、「権利」と呼ぶのは適切ではないかもしれません。①の法定相続分、②の遺留分、③の寄与分は、遺産分割に際して相続人がもらえる権利です。

これらは「権利」ですから、法が認めた利益を主張することができるものです。だが、私は40年の田舎弁護士生活の中で、「このような権利の主張はしない方がよい。その方が家族関係が丸く収まる」という体験を数多くしています。「権利を主張して手に入れた利益よりも、権利を主張することによって失った損失の方が遙かに多い」というケースを目の当たりにしています。

「遺産をもらう立場の人には、このような権利がある」ということは互いに知った上で、それを使うか使わないかについては、全体的考察の上で決定してほしいのです。その前提として、遺産をもらう立場の人の権利である①法定相続分、②遺留分、③寄与分という法律用語の意味・内容をはっきりさせておきたいと思います。

①法定相続分

相続人が何人かいる場合に、遺産に対する各相続人の分け前の割合を相続分と言います。この相続分は、民法が次のように定めています。それが「法定相続分」です。

遺言でその相続分を指定することができることになっており、遺言で指定した相続分を指定相続分と呼んでいます。例えば、「妻には3分の1、長男には3分の1、二

男には6分の1、長女には6分の1」というように、被相続人が遺言によって各相続人の分け前を指定するケースがこれです。

相続分の指定がない場合には、民法の定めるところによることとなりますが、それが「法定相続分」です。こここのところは、皆さんよくご存じのところだと思います。

① 配偶者と子が相続人であるときは、配偶者は2分の1、子は何人いても全体として2分の1で、それを均等割することになります。

② 配偶者と直系尊属が相続人であるときは、配偶者は3分の2、直系尊属は何人いても3分の1を均等割することになります。実父母・養父母の区別はありません。

③ 配偶者と兄弟姉妹が相続人であるときは、配偶者は4分の3、兄弟姉妹は何人いても全体として4分の1で、それを均等割することになります。父母の双方を同じくする兄弟と、父母の一方だけを同じくする兄弟（例えば腹違い）とがあれば、父母の一方だけを同じくする者は、父母の双方を同じくする兄弟の2分の1とされています。

④ 配偶者がいない場合は、子、直系尊属、兄弟姉妹のうち、先順位の相続人となる者が遺産の全体について均等割することになります。相続人が1人の場合は、遺産全部をその1人が取得することになるのはもちろんです。

この法定相続分について、特にご注意申し上げたいことがあります。時々、「親父の財産の半分は子供のものだ」などと言う人がいます。びっくりするのは、父親がまだ生きているうちにそのようなことを言う人が時には見られます。しかし、これは大変な誤解です。父親は、自分が生きている間は自分の財産はどのように使おうと誰にも文句を言われる立場にはありません。せいぜい、父名義になっている不動産や預金の中に妻の潜在的持分があることが多くありますので、妻は夫に対し、文句を言いうる立場にあるかもしれません。それは、妻に共有持分権があるからです。子供には、父の財産に対し共有持分権などありませんので、「親父の財産の半分は子供のものだ」などという権利はないのです。

父が自分の財産を他の人に生前贈与したり、死因贈与したり、遺言によって相続分を指定したり、遺言で誰に何をやるかを明確にした場合には、それは法定相続分に優先します。そのことを特に知っていただきたいのです。

問題は、生前贈与や死因贈与や遺言によって法定相続分と異なる結果が出た場合、配偶者と子は法定相続分の2分の1、直系尊属は法定相続分の3分の1を取り戻すことができる「遺留分」という権利があることです。このことについては、次号で説明させていただきます。





食事療法を詠む ～ 壺中を楽しむ ～

【 青空浮世乃捨 作 】



米旨し 野菜も旨し ダイエット 平成18年1月1日

浮世をば 楽しみ尽くせ 病まで 平成19年1月1日

局面を 楽しみ乗り切る 釈迦の知恵 平成22年1月1日

(患者) 自ら知り (患者) 自ら選び (患者) 自らやる
知らず 選ばず やらずば 治らず
平成22年2月22日

つまみ食い あんなに旨い ものなのに
食べ放題では さほどでもなし
平成22年3月20日

医学界 変えてみせるぞ 患者から 平成22年4月20日



浄土宗の開祖・法然 (1133-1212、鎌倉前期の僧) が言ったとの説もありますが、禅語の中に「壺中、日月長し」という言葉があるとのこと。正確な意味はわかりませんが、「人生は壺の中にあるようなもので、多くの制約の中で生きている。だが、その制約の中こそが人生の全てであり、それを充実させなければならない。それを楽しまなければならない」という教えではなかろうかと理解しています。

先般、読まなくてもいい本『私達が、透析を延ばしている食事』を発刊したところ、多くの人から「あのような食事で我慢しているのはつらいでしょう。よく我慢していただけますね」というような言葉を頂戴しました。同情していただくのは大変ありがたいことなのですが、私は「食事療法を楽しんでいる」というのが嘘偽りのないところです。

それを最もよく言い表しているのが、「つまみ食い あんなに旨い ものな

のに 食べ放題では さほどでもなし」という狂歌です。食事制限という制約を受けているからこそ、つまみ食いが昇天するほど旨く感ずるのです。この年になって、食べるもので天にも昇るような感激を味わえる幸せは素晴らしいものです。つまみ食いをした瞬間、脳天まで「旨い!!」と痺れてしまいます。ところが、同じものを食べても、食べ放題ではそのような感激は湧いてこないのです。

ここに、「制約されることは、考え方によっては却ってありがたいことだ」と気づかせられるものが潜んでおります。

食事療法によって、それまであまり感じなかったごはんの美味しさが感じられ、見向きもしなかった野菜が美味しく感じられるようになりました。「食事療法」という制約が、新しい喜びを教えてくれたのです。「米旨し 野菜も旨し ダイエット」という句が生まれました。

つまみ食いの句は、実に稚拙なものですが、意外にも共感してくれる方が多くおりました。何人かの人は、「あれはつまみ食いに限ったことではない。制約があるからこそ楽しいということは他にもたくさんある。その典型が禁断の恋だ」と言ってくれました。

禁断の恋のことは置いておきますが、同じ出来事でも、それをつらいと思うことも楽しいと思うことも、心一つで変えることができる気がします。そんな思いを「局面を 楽しみ乗り切る 釈迦の知恵」と詠んでみました。世間一般ではつらいと思われることでも、気持ちの持ち方一つで、その人にとっては楽しみにすることもできると思います。

「貧乏を楽しむ」という心境にはなかなかなれそうもありませんが、赤貧状態にあった幼少年時代が輝いて見えるのは年老いたせいでしょうか。『いなべん物語 1 終戦の巻 わが家族の段』で、当時のわが家の貧乏生活を紹介したことがありますが、あの頃のことを懐かしくて仕方なく、『兄 — 庶民の昭和史』という本を書くことにしました。

貧乏だって、心の持ち方や考え方によっては楽しむことができるような気がします。

老いてくれば、誰だって病を持ちます。病を楽しまなければ高齢者の楽しみはないと言ってもいいくらいです。病にだって、探せば楽しいところが見つかります。そんな思いで、「浮世をば 楽しみ尽くせ 病まで」という一句を詠みました。

「もう透析しかない」と2つの大学病院で宣告されたのは、平成17年6月でした。同年7月から食事療法に入り、まもなく丸5年になります。腎臓の機能を示す数値である血清クレアチニン値は、平成22年4月に10 mg/dl (正常値 0.4 ~ 1.1 mg/dl) を超えてしまいました。食事療法開始時は6.4 mg/dl でした。

最近の医学界においては、血清クレアチニン値が5mg/dlを超えると透析の準備に入るのが常識のようです。早過ぎると思います。私は、10 mg/dl を超えても食事療法でやっていますが、「身を以て医学界の常識を変えてみたい」などと、大風呂敷を

広げてみました。誇大妄想と思われるかもしれませんが、それぐらいの意気込みが必要ではないかと思っています。

私は、42の厄年（満41歳）から糖尿病、高血圧、高脂血症の薬を飲み続けました。一度に飲む薬の量は手の平から溢れるほどでした。満60歳からは、飲み薬では間に合わないということで、血糖値を下げるためにインスリン注射を打つようになりました。

世間では、「一度降圧薬を飲んだら、一生飲み続けなければならない」とか、「一度インスリン注射を打ったら、一生打ち続けなければならない」と言われています。患者の多くの方が担当医からそのような説明を受けているのだと思います。それが世間の常識になってしまったのです。

だが、これが誤りであることはわが身を以て体験しております。食事療法に入って丸1年が経過するという日に、食事療法を指導して下さっていた出浦照國先生から、「もう糖尿病については、薬も注射も全くいらぬ状態になっている。高血圧、高脂血症についても、ほとんど薬がいらぬ状態になっている」と言っていただきました。あれから丸4年が経過しましたが、この状態は現在も続いております。

「もう透析しかない」と言われて丸5年になりますが、今も透析に入ることなく、健常者と変わらぬ生活を送らせてもらっています。

これまで医学界では常識だと言われたり思われていたことが、やってみたら違ったのです。そんな体験から、「**医学界 変えてみせるぞ 患者から**」という一句が生まれました。

私が食事療法の指導を受け、ここまでやれてきた今、ただありがたいだけで、誰かに文句を言いたいなどという思いは全くないのですが、ただ一点、「何も知らなかった」ということが残念でならないのです。

出浦先生の食事療法を開始した時点で、私の腎臓は正常な腎臓の10%程度しか働いていなかったのです。私はそのことを知らなかったのです。「**薬より食事が大事だ**」ということは、今はよくよく理解しています。しかし、私はそのことを知らなかったのです。

生活習慣病は、患者が自分の病態を知り、その治療方法を知り、治療方法を選び、選んだ治療方法をやらなければ治りません。そんな思いが日々強くなってきましたので、「**(患者) 自ら知り (患者) 自ら選び (患者) 自らやる 知らず 選ばず やらば 治らず**」という狂歌が生まれました。これまた拙い一句ですが、**あいち腎臓病食研究会**が『ガイドブック はじめての低たんぱく腎臓病食』を発刊するにあたって、思いもかけぬありがたいお話ですが、この句を掲載してくれるとのこと。感謝感謝です。**あいち腎臓病食研究会**以外からも、多くの管理栄養士の先生方から「そうだ、そうだ」と共感が寄せられており、嬉しい誤算です。

どれも駄作ですが、もっとたくさん食事療法を詠んだ句がありますが、今回はその一部を紹介させていただきました。こうしてみると、私は食事療法に巡り会えて幸せ者だと思います。制約はありますが、その制約を楽しみにさせていただいています。**制約を楽しんでいる**という意味で、「**壺中を楽しむ**」という副題をつけさせてもらいました。



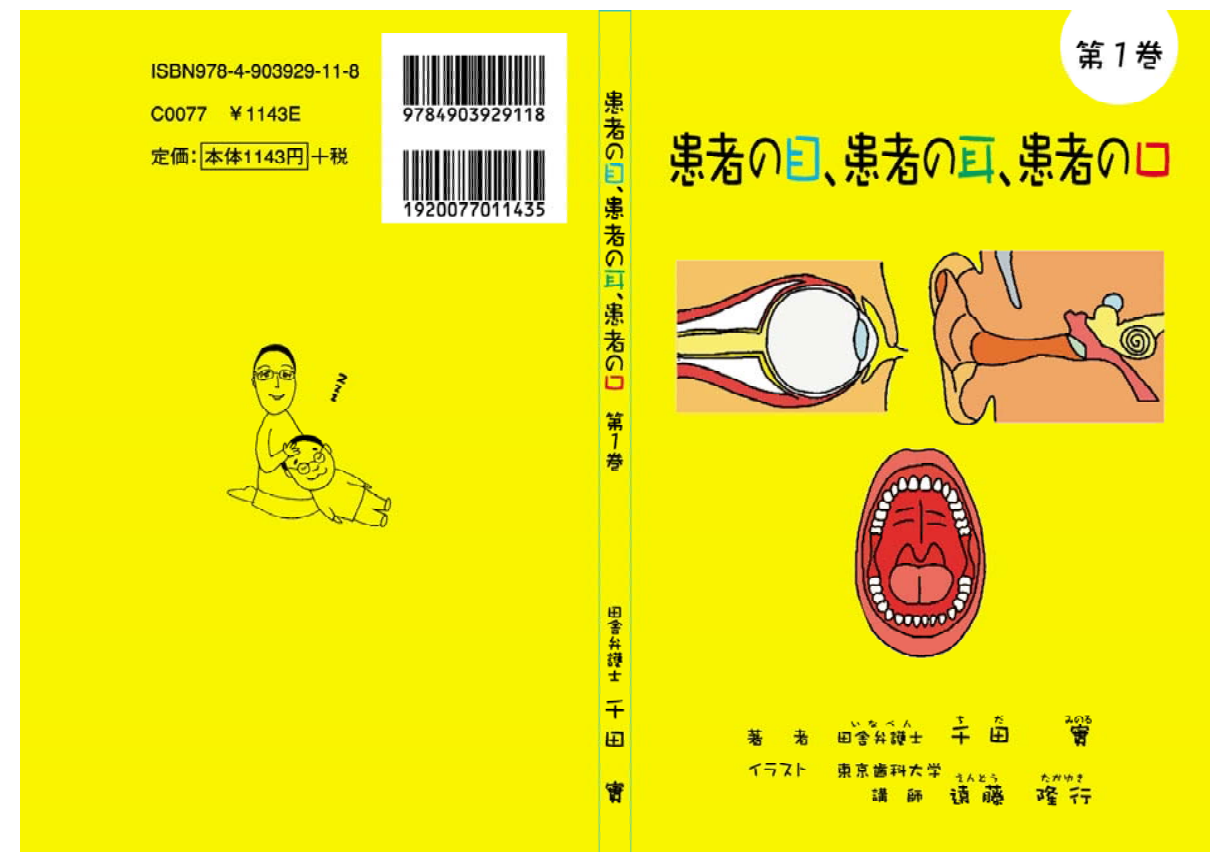
新刊書のご案内

『患者の目、患者の耳、患者の口』

岩手県国民健康保険団体連合会が発行している『岩手の保健』という、格調が高く、内容が充実した本があります。編集委員の**金田弘人先生**のお導きにより、立派な本に「**健康エッセー**」を書かせてもらえるチャンスを頂戴しました。この本の名声を汚しているのではないかと心配しながらも、これまで5回にわたって連載させていただきました。5回という一区切りのついたところで、1冊の本にまとめてみることにしました。タイトルは、『**患者の目、患者の耳、患者の口**』としました。7月20日発刊予定です。

この本は、**遠藤隆一先生**（元東京歯科大学講師、元日本歯科医師会副会長、国際歯科学士会理事）、**遠藤房子先生**（上野倫理法人会会長）ご夫妻のご長男、**遠藤隆行先生**（東京歯科大学講師）が装丁とイラストを描いて下さいました。それらを見るだけで、心が癒されると思います。ご一読いただければ幸甚です。

表紙・裏表紙と、「**まえがき**」だけ紹介させていただきます。



まえがき ~著者~

「見ざる、聞かざる、言わざる」という言葉があります。「三猿」と呼ばれ、民衆を政治に関与させない体制を言うこともあります。

医療の世界でも、この「見ざる、聞かざる、言わざる」が長い間、大手を振ってまかり通ってきました。患者に「見せない、聞かせない、言わせない」というのが、これまで医療関係者の基本的スタンスでした。

長い間、医療の世界では「医師が主役」でした。医療行為は高度に専門的知識を要求され、難しい国家試験を突破した医師でなければ容易に理解できない世界ではあります。

医師は、患者のため医療パターンリズム（医療父権主義）を実践してきました。

患者も「医師に任せておけばよい」と、医療の専門家である医師を尊敬し、素人という立場に胡座をかいて「知る努力」を怠ってきました。患者にとっても、医療は「医師が主役」でした。

かつては私も「医療は医師が主役で、患者は治療の対象者に過ぎない」と思い込んでいました。

23年間の薬物療法時代を経て、食事療法に入り、生活習慣病は患者が生活習慣を改善しなければ治らないことを知りました。少なくとも生活習慣病においては、「医療の主役は、医師ではなく患者だ」と気づきました。

主役である患者は、見て、聞いて、言わなければならないのです。

そのことをいろいろな角度から、いろいろな人に対し言いたくて、『患者の目、患者の耳、患者の口』と題して、駄文を発刊することにしました。本書は、その第1巻です。

この本で述べることの多くは、すでに岩手県国民健康保険団体連合会発行『岩手の保健』の「健康エッセー」に掲載されています。それに手を加え、今回単行本として発刊するものです。

これからも医療エッセーを書き続けるつもりです。ですから、今回は『第1巻』として出します。『第2巻』、『第3巻』…と長く続けたいものです。

この本を読んで、たくさんの患者が「自分が主役だ！」と目覚め、見て、聞いて、

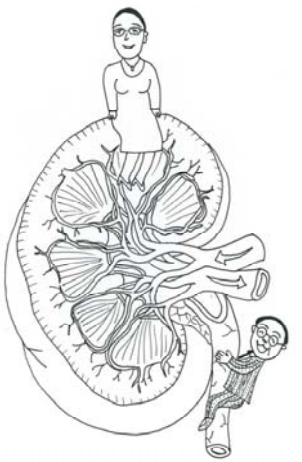
言うようになってくれることを願っています。そして、少なくとも生活習慣病においては、患者が主役となって自ら治療行為をやってほしいのです。

「患者が主役」と言っても、医療には専門知識が不可欠です。信頼できる医師側と相談し、適切な指導を受けて、自ら治療行為をしなければなりません。

私淑する元東京歯科大学講師・遠藤隆一先生、東京都上野倫理法人会会長・遠藤房子先生ご夫妻のご長男、東京歯科大学生理学講座講師・遠藤隆行先生の描く絵は、優しく癒されます。

挿絵をお願いしたところ、快くお引き受け下さいました。素人の書くものではありませんが、医療に関する本ですので、どうしても硬くなりがちです。隆行先生の絵を見て、しかめっ面を緩めながら読んでほしいのです。

平成21年（2009年）11月3日 於 自宅台所
著者 田舎弁護士（いなべん） 千 田 實



まえがき ~イラスト制作者~

この度、イラスト制作を担当することになりました、遠藤隆行と申します。

私は東京歯科大学、生理学講座で神経細胞のタンパク質の研究に携わっております。何分にも、本職は研究者ですので、稚拙なイラストが貴重な紙面を汚すことになりますことを、大変恐縮に感じております。

イラストの内容ですが、千田先生より、「文章をお読みいただいたイメージで描いてほしい」とお願いされました。文章を読むと…千田先生が病院に通って苦しんでいるイメージが浮かんできてしまいました。もちろん、そんなイラストは不採用です。文章の中から楽しいイメージだけを抜粋してイラストとしました。

弁護士が医療のことを書き、そのイラストを研究者が担当する。門外漢同士の奇妙なコラボレーションと、それによって誘発される不思議な化学反応をお楽しみいただけましたら幸いです。

平成21年（2009年）11月27日
イラスト 東京歯科大学 生理学講座 講師 えんどう たかゆき 遠藤 隆行