

【研究ノート】

香港における成年後見制度の動向

The Adult Guardianship System in Hongkong

江 涛
JIANG Tao

要旨 香港は急速な高齢化社会が進んでいるため、成年後見制度の整備が導入されている。香港の成年後見制度は、法定後見と任意後見との2つの制度からなる。この2つの制度は、主に成年の意思無能力者の財産管理に対応するため、成年の意思無能力者の治療及び介護に対応するのは、代行決定と事前指示に委ねる。本研究¹⁾は、香港成年後見制度の法的枠組について検証し、法律関係規定を引用することにより成年後見制度の基本的構成及び法技術を確認し、その動向を考察するのを目的とする。

I はじめに

香港政府の統計データによると、香港の65歳以上の人口比が2012年の13%から2041年の30%に増加すると予測される²⁾。従って、香港は日本と同じように急速な高齢化社会が進んでいるといえる。この高齢化の速さに注目し、成年後見制度の対応を急がなければならないと考えられる。香港の成年後見制度は、法定後見と任意後見との2つの制度からなる。両者は意思能力の状況で区別されるが、意思能力が不十分な場合は法定後見、十分な場合には任意後見を利用することになる。この2つの制度は、主に成年の意思無能力者の財産管理に対応するため、成年の意思無能力者の治療及び介護に対応するのは、代行決定と事前指示に委ねる。

同じアジア地域の一員としての香港の立法経験は、日本にとっても参考価値があることに鑑み、本研究は、香港成年後見制度の法的枠組について検証し、法律関係規定を引用することにより成年後見制度の基本的構成及び法技術を確認し、その動向を考察するのを目的とする。

II 法定後見制度

法定後見制度は、主として、『香港法例』第136章「精神健康条例 (Mental Health Ordinance)」に規定されている³⁾。「精神健康条例」は、1962年に公布されてから20回以上の改正が行われたが、一番新しいのは2012年の改正であった。この条例は、計5節74カ条から

¹⁾ 本研究は、独立行政法人科学技術振興機構社会技術研究開発センター研究開発プロジェクト「認知症高齢者の医療選択をサポートするシステムの開発」(研究代表者：成本迅・京都府立医科大学)に基づく研究成果の一部である。

²⁾ http://www.censtatd.gov.hk/press_release/pressReleaseDetail.jsp?charsetID=2 &pressRID=2990

³⁾ 『香港法例』とは、香港現存の成文法の法例集である。香港の法律制度はコモン・ローを中心とするが、争議がある判例又は遵守すべき規定は、律政司 (Department of Justice) の法律草擬科 (Law drafting division) が法律を起草し又は立法会の議員が私案を起草し、立法会に提出し審議を経て可決されてから、成文法の形式で公布される。

構成される。即ち、第1節は序言（1～6条）、第2節は意思無能力者の財産及び事務の処理（7～28条）、第3節は病人の収容・拘束と治療（29～44条）、第3節Aは刑事法律の手續に係わる人の後見（44A～44B条）、第3節Bは刑事法律の手續に係わる人の監視と治療命令（44C～44I条）、第4節は刑事法律の手續に係わる精神障害者の入院、刑罰を受けた精神障害者の移転と意思無能力者の送還（45～59条）、第4節Aは精神健康裁判所（59A～59H）、第4節Bは後見（59I～59Z）、第4節Cは医療と歯科の処置（59ZA～59ZK）、第5節は一般条文（60～74条）となっている。

法定後見制度に関する法律の概要は、「精神健康条例」の第4節Bに規定されている。それ以外に、「精神健康条例」の付帯条項、精神健康後見委員会規則、精神健康規則などの補足的な法規がある。後見委員会の報告書（2009～2011年）により、成年後見の申請件数は、2009年、2010年、2011年にそれぞれ、305件、298件、279件であった。法定後見制度の法的枠組は、主に以下のような内容を含む。

1 後見開始の必要条件

後見開始の必要条件なる意思無能力とは、精神障害または知的障害である⁴⁾。精神障害は、精神病、精神機能の不具合、知性の損傷あるいは異常な社会行動をもたらす精神の発達状態、または知的障害には当たらない精神の不調すべてと定義される⁵⁾。知的障害は、社会に適応する行動がとれず、一般的な知的機能が平均以下と定義される⁶⁾。

このような定義は範囲が十分に広いので、認知症に結びつく典型的な病気から生ずる意思無能力を含むことができるが、昏睡及び植物状態を含むかどうかは定めがではない⁷⁾。

2 裁判所と後見委員会の職能

意思無能力者の財産管理が問題になる場合は、「精神健康条例」第2節により、裁判所は意思無能力者の財産管理能力の有無を判断し、できない場合には、財産管理のための適切な命令を出すことができる。

後見委員会もまた、精神障害又は知的障害を有する意思無能力者のために、後見人を選任することができる。後見委員会は、意思無能力者の介護及び治療に関して後見人に、意思無能力者に合わせた幅広い権限を与えることもできる。加えて、後見命令を定期的に精査し、後見人の監督について社会福祉長官と密接に連携している⁸⁾。

3 後見委員会の設立

「精神健康条例」第59J条によれば、後見委員会は、法人団体として設立される。後見委員会は、政府の公務員又は代理人ではなく、政府の地位や特権を享有することもできない。

行政長官は、1名の後見委員会の委員長を選任しなければならないが、この委員長は適

4) 「精神健康条例」第2条。

5) 「精神健康条例」第2条。

6) 「精神健康条例」第2条。

7) ルシーナ・ホー「中国と香港特別区における包括的な成年後見制度への展望」新井誠（監修）『成年後見法における自律と保護』（日本評論社、2012年）239頁。

8) ルシーナ・ホー「中国と香港特別区における包括的な成年後見制度への展望」新井誠（監修）『成年後見法における自律と保護』（日本評論社、2012年）239頁。

切な法律経験を持つ必要である。又、行政長官は、少なくとも9名のメンバーを選任しなければならないが、これらのメンバーは公務員ではいけない。その中で、少なくとも3名のメンバーは「法律従業者条例 (Legal Practitioners Ordinance)」に規定されている法廷弁護士 (barrister) と事務弁護士 (solicitor) でなければならないが、行政長官に認められる適切な経験も持つ必要である。それから、少なくとも3名のメンバーは意思無能力者を判断又は治療した経験を持つ人でなければならないが、医師又はソーシャルワーカーを含む。更に、少なくとも3名のメンバーは意思無能力者との触れ合い経験を持つ人でなければならない。

4 後見申請

年齢18歳以上の意思無能力者は、後見委員会に後見申請を提出することができる。その他、意思無能力者の親族、ソーシャルワーカー、医師、社会福祉署の公務員も申請することができる。申請人は、申請する際に、申請表及び専門医師が出した治療報告書を提出する必要がある。

5 後見委員会の責務

後見委員会の責務は、成年後見申請に対し、「精神健康条例」第590条に規定された4点の法的基準を厳格に適用して判断することにある。4点の基準とは、次のものである。

(1) 後見対象者の精神障害又は知的障害の性質及び程度が、後見を受けるに値するほど甚だしいものであること。

(2) 意思無能力者は、そのような障害のために、合理的な意思決定をすることが難しいこと。

(3) 後見の他に、意思無能力者の直面する問題を解決するための、より制約の小さいな、あるいは、より侵害的でない手段はないこと。

(4) 全体として、後見命令を出すことが、意思無能力者又は他者の利益となること。

6 後見審理

法は、あらゆる後見審理は、出来る限り堅苦しくなく、また、専門用語をなるべく用いないようにと明確に要求している。形式ばらない、柔軟性のある対応が出来る証拠として、後見委員会は、独自にそれぞれの事例に最も適したかたちで、後見審理を進めることが許されている。さらには、後見委員会は、独自に情報を収集することができ、通常のエvidence原則には縛られない。このように、柔軟性を認められながらも、適正手続に関しては、厳格な要請がある。具体的には、後見委員会は、正義を遵守し、結審後7日以内に、命令の理由を書面で提出する義務がある⁹⁾。

7 後見委員会の権限

後見委員会は、特定の明示された権限のみを有する。即ち、

⁹⁾ チャールズ・チュー・チャンイー「香港の成年後見制度」新井誠（監修）『成年後見法における自律と保護』（日本評論社、2012年）243頁。

(1) 後見命令を発して、私的後見人（家族の一員、又は友人）あるいは、公的後見人（社会福祉長官）を選任する。

(2) 選任された後見人に次の権限を授与する¹⁰⁾。

① 意思無能力者を決められた場所に住ませる。

② 意思無能力者を特定の場所に連れてくること、及びその目的のために、必要ならば、合理的な範囲の物理力を用いる。

③ 意思無能力者に対して、決められた時に、決められ場所で、治療・歯科の処置・その他の特別な治療を受けること、あるいは、教育・訓練を受けること、もしくは、仕事をするを要求する。

④ 意思無能力者が治療の性質及び効果を理解できない場合には、当該治療や歯科の処置に同意する。

⑤ 医師、承認されたソーシャルワーカー、又は、後見命令の中で明示された誰とでも、意思無能力者が会えるように要求する。

⑥ 意思無能力者の生活維持のための決められた毎月の金銭、その他の社会福祉給付金を保管、受領、又は、支出する（2013年11月は、上限月額12,300香港ドル¹¹⁾）。

8 緊急後見命令

後見委員会は、以下のような状況を把握できるとき、緊急後見命令を出すことができる。

(1) 意思無能力者は危険に落ちる又は虐待される又は他人に利用される場合。

(2) 意思無能力者の症状は自分の身の回りの事柄について合理的な意思決定を行うことを妨げている場合。

9 後見人の条件

(1) 後見人は、年齢18歳以上でなければならない。

(2) 後見人は、後見人の身分で行動することを要望する。

(3) 後見人は、意思無能力者の面倒をみる能力がある。

(4) 後見人と意思無能力者との性格は、相違しても互いに受け入れる。

(5) 後見人は、意思無能力者との間に、不当な利益（特に財産上）の衝突がない。

(6) 後見人は、意思無能力者の利益を促進することができる。後見人は、当該意思無能力者の意見及び願望が意思無能力者にとって不利益と判断する場合に、意思無能力者の意見と願望を否定することができる。これを除き、意思無能力者の意見及び願望が尊重されるべきである。

(7) 後見人は、書面で後見人に選任されることに同意する。

(8) 後見委員会は、適当な後見人がいないと判断する場合は、社会福祉長官を後見人に選任することができる。

¹⁰⁾ 「精神健康条例」第59R条。

¹¹⁾ <http://www.adultguardianship.org.hk/content.aspx?id=home&lang=sc>

III 任意後見制度

任意後見制度は、『香港法例』第501章「持続的代理権授与証書条例 (Enduring Powers of Attorney Ordinance)」¹²⁾に規定され、1997年に公布された。持続的代理権授与証書とは、授権者は意思能力がある時に代理人を委任し、将来授権者が意思能力を失う際に、代理人は授権者の財産を管理することができる法律証書である。持続的代理権授与証書は、一般的な代理権授与証書と比べ、授権者が意思無能力者になっても持続的に有効である。

とはいえ、2006年の調査によれば、この制度が導入されてから10年を経て、わずか16件の代理権しか登録されていないという。このために、立法会は香港法律改革委員会¹³⁾の建議を採用し、2012年7月に「持続的代理権授与証書条例」を改正した。

1 持続的代理権授与証書のメリット

香港法律改革委員会が2008年に発表した「持続的代理権授与証書に関する報告書」では、持続的代理権授与証書は、以下4つのメリットがあると述べた。

- (1) 授権者が無能力になったときに、代理人の権限を認めること。
- (2) 代理人を選任するために高価で、煩雑な裁判手続を回避すること。
- (3) 効率的かつ費用対効果の高い方法で授権者の財産を管理すること。
- (4) 家族が授権者の財産を管理するために大きな困難や心配事を直面するのを回避すること。

2 持続的代理権授与証書の作成方法

持続的代理権授与証書は、以下のような2つの方法で作成される。

- (1) 持続的代理権授与証書は、所定の書式でなければならない。
- (2) 持続的代理権授与証書は、授権者と代理人との間に作成される。しかも、持続的代理権授与証書が作成されるときに、授権者は授権に関する説明を記載しなければならない。

3 持続的代理権授与証書の条件及び手続

- (1) 持続的代理権授与証書は、意思能力者でなければ作成することができない。
- (2) 持続的代理権授与証書は、1名の医師と1名の弁護士の前で作成される。医師と弁護士は、授権者が意思能力を有することを確認しなければならない。
- (3) 又は、授与権証書は、医師の前で作成された翌日から28日以内に、弁護士の前で署名されるべきである。
- (4) 上記の医師及び弁護士は、代理人、授権者又は代理人との血縁や婚姻関係がある人ではない。
- (5) 代理人は、持続的代理権授与証書に署名する必要がある。

¹²⁾ 「持続的代理権授与証書条例」は、中国語で「持久授權書条例」と表現される。

¹³⁾ 香港法律改革委員会は、1981年1月に成立した。法律改革委員会のメンバーは主に学者、弁護士及び社会的に名声のある人である。法律改革委員会は、律政司長官又は終審裁判所の裁判長から法律課題解決の依頼を受け、法律の改革案を提供する。

4 代理人の権限

代理人の権限は、「持続的代理権授与証書条例」第8条に規定されている。即ち、代理人の権限は、授権者が代理人に委任した財産を管理することである。代理人は、この権限に基づいて行動する際に、自分又は授権者以外の他者に受益させても構わない。具体的には、代理人は、授権者の親族若しくは関係者（代理人自身を含む）に季節の贈り物をし、又は彼らの出産、誕生日、結婚、結婚記念日に贈り物をしてもよい。この他、代理人は、授権者が贈り物をした又はしたい慈善団体に贈り物をしてもよい。

5 代理人の責任

- (1) 正直かつ正当な努力で権限を行使すること。
- (2) 適当な勘定及び記録を保存すること。
- (3) 授権者の利益に相反する取引をしないこと。
- (4) 授権者の財産がほかの財産と混合しないこと。

6 代理人の条件

- (1) 破産していない年齢18歳以上の意思能力者である。
- (2) 又は、信託法人団体である。

7 持続的代理権の取り消し

- (1) 授権者は、意思能力を有する時に、持続的代理権を取り消すことができる。
- (2) 代理人が破産したときに、持続的代理権は取り消される。
- (3) 裁判所は、授権と利害関係がある人の申請により、持続的代理権を取り消すことができる。
- (4) 授権者又は代理人が死亡するときに、持続的代理権は取り消される。

IV 医療における代行決定

医療における代行決定は、状況に応じて異なるアプローチを取る。具体的には、以下2つの種類がある。

1 同意が必要である治療

(1) 「精神健康条例」第59ZD条（1）によれば、意思無能力者の後見人は、裁判所又は後見委員会が出した後見命令により、意思無能力者に対する治療に同意する権限がある。

(2) 「精神健康条例」第59ZD条（2）によれば、裁判所は、意思無能力者に対する治療に同意する権限がある。

2 同意が必要でない治療

「精神健康条例」第59ZF条によれば、救急治療の場合には、医師は、最善の利益の原則に基づいて、同意を得なくても成年の意思無能力者に対する治療を行うことができる。

V 事前指示

事前指示 (advance directive)¹⁴⁾とは、人は意思能力がある時に、一旦将来その意思能力を失う場合に自分の望む治療及び介護の方法をあらかじめ指示する陳述である。事前指示は、治療及び介護の期待を示す決定ともいえる (anticipatory decision) が、「リビングウィル」(living will) という用語も使われている。事前指示は、主にインフォームド・コンセント (informed consent) の原則と患者の自己決定権があるべきという理念に由来する。事前指示は、患者本人の意思を患者の家族に理解してもらえるだけでなく、医師の義務履行にとっても役に立つ。即ち、患者の家族と医師は、患者の最善の利益のために生命維持治療を提供しないあるいは撤去するかどうかについて、難しい決定を直面する際に有用である。目下、香港では事前指示の立法化がまだ実現されていないが、立法化を実現するための準備が進んでいる。

1 法律改革委員会のアンケート調査

香港法律改革委員会は、事前指示の立法化について、個人、宗教団体、関連組織、社会福祉機構及び教育機構などを対象にアンケート調査を行った。そのアンケート調査内容として、下記の 5 つの改革案を提供した。

(1) 持続的代理権授与証書の既存範囲を拡大し、事前指示の概念をその範囲に取り入れる。

(2) 福祉に関する代理権授与証書又は継続的代理権授与証書 (welfare or continuing powers of attorney) を作成し、その授權内容は福祉又は健康介護の範囲に限り、授權者の財産内容に係わらない。

(3) 後見委員会の職能を拡大し、事前指示を認め、その事前指示の内容を厳格に執行する。

(4) 諸外国 (オーストラリア、カナダ、イングランドとウェールズ、スコットランド、シンガポール、アメリカなど) の立法状況を把握し、事前指示の立法化を実現する。

(5) 現行法を維持し、非立法手段によって事前指示の概念を普及させる。

アンケート調査の回答から見れば、多くの人々は第 5 の改革案を選んだ。また、一部の人は事前指示の概念が普及されてから、立法化を検討する必要があると考えた。

2 法律改革委員会の建議

2006年 8 月に、法律改革委員会は、上記のアンケート調査の内容を踏まえ、「医療における代行決定及び事前指示に関する報告書」¹⁵⁾を公表し、以下のような建議を提供した¹⁶⁾。

(1) 最初は非立法方式で事前指示の概念を普及させ、次に立法化を検討する。

(2) 事前指示書のサンプルを作成し、社会に広く配り、人々がそのサンプルを使用することを励ます。

(3) 事前指示に関する情報を適当に宣伝し、人々が生命を脅かす病気になる前に、事前指示のことをあらかじめ考えることを励ます。

(4) 政府は、宣伝計画を立てるべき、事前指示の知識を広め、事前指示の方法や結果な

¹⁴⁾ 事前指示は、中国語で「予設医療指示」と表現される。

¹⁵⁾ この報告書は、英語で「Substitute Decision-Making and Advance Directives in Relation to Medical Treatment」、中国語で「医療上の代行決定及予設医療指示報告書」と表現される。

¹⁶⁾ 「医療における代行決定及び事前指示に関する報告書」第190～194頁。

どに関する資料を公衆に広く配って参考させる。

(5) 政府は、事前指示の役割と効力などの知識を広める際に、すべての関連団体と組織の支持を得るべきである。

(6) 事前指示書のサンプルに記入するのは、2名の証人が必要である。その中で、1名は医師でなければならない。しかも、証人は事前指示者の遺産の受益者となるにはいけない。

(7) 事前指示を取り消したい人が書面方式を採用することを励ます。口頭でする場合には、1名の医師、弁護士又はその他の独立人の面前ですべきである。しかも、証人は口頭で事前指示を取り消したい人のために書面で記録すべきである。しかし、これらの証人は事前指示者の遺産の受益者となることができない。

(8) 政府が事前指示をしようとする人に次のようなことを励ますべきである。つまり、法律意見を求め、自分の家族とよく相談することである。また、事前指示をしようとする人の家族もその指示が作成されるときに同伴すべきである。

(9) 「精神健康条例」における意思無能力者の定義を修正する必要がある。つまり、精神障害又は知的障害のほか、感覚を失った又はその他の原因で自分の意見と願望を表現できない人を入れることである。そうすると、昏睡状態に落ちる人又は植物人も含まれる。

3 事前指示の適用条件

(1) 年齢18歳以上の成人であること。

(2) 意思能力がある時期に作成すること。

(3) 不当な影響を得ないこと。

(4) 適当な情報を得て、事前指示の効用がわかり、かつどのように事前指示を変更する又は取り消すことも告知されるべきであること。

4 事前指示書のサンプル

(1) 事前指示者の名前、身分証明書番号、性別、生年月日、住所、電話番号などの個人情報を入力する。

(2) 事前指示者は、以下の内容を理解しなければならない。

① 末期症状、遷延性植物状態または不可逆的な昏睡状態に落ちるとき、その苦痛を抑え人間の尊厳を保つため、医療顧問または親族の決定負担を減らすことを目的とする。

② 医師又は病院は、安楽死や事前指示者が指示した違法的な治療方法を執行しない。

③ 事前指示者は、本人が以前に作成した事前指示書を取り消し（ある場合）、自主的に事前指示書を作成する。

④ 事前指示者の担当医師及びほかの医師（少なくとも1名）の診断により、事前指示者が自分の介護と治療方法を決定することができない場合に、基本的な介護と緩和ケアのための治療を除き、延命治療を受けることを同意しない。

⑤ 2名の証人の面前で事前指示書を作成し、当該証人は事前指示者の遺言、保険その他の書類による受益者ではない。

(3) 証人

① 第一証人は、医師でなければならない。事前指示者は、自分の担当医師ではないあるいは治療を受けたことがない医師を選ぶことができる。第一証人は、以下2つのことを

わからなければならない。(ア) 事前指示者が自主的に指示することである。(イ) 第一証人は事前指示者に事前指示の性質と結果を説明した。第一証人は、事前指示者本人と第二証人の前で署名しなければならない。

② 第二証人は、年齢18歳以上でなければならない。当該証人は事前指示者本人と第一証人の前で署名しなければならない。また、第二証人は、第一証人が事前指示者本人の面前で事前指示の性質と結果を説明したことを証明する必要がある。

5 口頭で事前指示の取り消しを記録する表のサンプル

(1) 口頭で事前指示を取り消す人の名前、身分証明書番号、性別、生年月日、住所、電話番号などの個人情報を入力する。

(2) 証人は、年齢18歳以上でなければならない。証人は、事前指示者が証人の前で口頭で以前に作成した事前指示を取り消すことを証明する。

(3) 証人は、事前指示者と血縁、婚姻又は養子縁組の関係がない。また、当該証人は事前指示者の遺言、保険その他の書類による受益者ではない。

(4) 証人の名前、職業、身分証明書番号(医師の場合、医師登録番号)、住所、住宅電話等を入力する。

6 香港政府の立場

2009年12月23日に、香港食物及び衛生局は、「香港における事前指示概念の導入に関する諮問文書」¹⁷⁾を発表した。この文書では、香港政府が事前指示に対する立場を示した。

(1) 政府は、事前指示が医師、患者及び患者の家族にとって役に立つとわかる。しかし、事前指示は社会にとって新しい概念であり、香港市民はまだよく知らない。現段階において、事前指示を立法する機が熟さない。

(2) 政府は、事前指示は完全に個人の決定であるとわかる。現段階では、個人は自主的に事前指示書を作成することができる。とはいえ、政府は積極的事前指示を提唱し励ますことをしない。しかし、市民が事前指示に対する理解を深めるために、または事前指示を作成しようとする人に情報を提供することを検討する必要がある。

(3) 政府は、現段階において事前指示に関する条例が制定されていないとしても、医師が患者の意見を尊重し彼らの最善の利益のために行動をしなければならないと要求されることがわかる。もちろん、医師は患者が自主的に事前指示を作成することに基づいて行動するのを法的保障を提供すべきである。

IV おわりに

香港の成年後見制度は、総じて、イギリスの2005年意思能力法の前法を踏襲していったと考えられる¹⁸⁾。具体的には、以下のような特徴及び問題点が存在している。

第一に、法定後見制度では、裁判所又は後見委員会は、成年の意思能力の有無を判断し、

¹⁷⁾ この文書は、英語で「Introduction of the Concept of Advance Directives in Hong Kong」、中国語で「在香港引入预设医疗指示概念咨询文件」と表現される。

¹⁸⁾ ルシーナ・ホー「中国と香港特別区における包括的な成年後見制度への展望」新井誠(監修)『成年後見法における自律と保護』(日本評論社、2012年)238頁。

法定後見人を選任することができる。特に、後見委員会の設立により、柔軟性のある対応ができると同時に、専門性も高めている。しかし、法定後見制度はうまく機能してきているといわれても¹⁹⁾、意思無能力者から意思決定の機会を剥奪した上で他人が代行決定を行うといったことがなされている。

第二に、任意後見制度では、授権者は意思能力がある時に代理人を委任し、その意思能力が失われる際に、代理人は授権者の財産を管理することができる。しかし、任意後見制度はほとんど利用されていない。さらに、この制度は授権者の意思の実現を代理することが意図されているから、授権者の最善の利益を追求するという理念が見られない。

第三に、医療における代行決定は、患者が意思能力を失うときに、救急治療が必要な場合を除き、医師は代行決定者に同意について頼らなければならないことである。香港では、一般的には医師は後見命令又はコモン・ローに基づいて同意を得るから、意思無能力者の自己決定権が尊重されていない。

第四に、事前指示は、自分で意志を決定又は表明できない状態になったときに自分に対して行われる治療及び介護について、あらかじめ要望を指示しておくことである。しかし、香港市民は事前指示についてまだよく理解ができていないから、立法化が実現されていない。

香港の成年後見制度の特徴と問題点が形成される原因は、以下のようなものであると考えられる²⁰⁾。

第一に、香港では、高齢者世代が積み上げた富の大部分は、彼らの家の中に留まっていることが通常である。高齢者の財産管理を規定する進んだ法的枠組みの必要性は、今のところほとんどないのである。

第二に、香港では、東南アジアから比較的安い賃金で家事手伝いを雇用することができるから、高齢者を半日でも終日でも介護施設に預けるより費用がかからない。さらに、このような家事手伝いは、家族全員の世話をするのが普通であり、若い世代もまた、西欧諸国よりも、高齢の親との同居を比較的厭わないため、社会全体に専門的な介護施設への需要がほとんどない。

第三に、香港では、死や病気は依然としてタブーとなされており、健康な人は遺言や事前指示の作成を避ける傾向がある。これが持続的代理権の設定がほとんどない原因の1つでもある。

¹⁹⁾ ルシーナ・ホー「中国と香港特別区における包括的な成年後見制度への展望」新井誠（監修）『成年後見法における自律と保護』（日本評論社、2012年）239頁。

²⁰⁾ ルシーナ・ホー「中国と香港特別区における包括的な成年後見制度への展望」新井誠（監修）『成年後見法における自律と保護』（日本評論社、2012年）240頁。