



DWDV フォーム3b

事前ケア指令の記入 方法

あなたの権利

意思決定能力がある場合は、いつでも、望まない治療を拒否する権利があることを忘れないでください。治療には以下が含まれます：

- 理学療法または外科療法
- での治療
 - 処方薬
 - 承認された医療大麻製品
- 緩和ケア
- 歯科治療
- 精神疾患の治療。

ただし、将来、病気であれ事故であれ、意思決定能力がない場合は、どのように治療したいかを検討することが重要です。事前ケア指示書に記入することで、あなたの決定が確実に知られ、尊重されるようになります。

事前ケア指示書

この事前ケア指令フォームには5つの部分があります。

- セクション1：あなたの個人情報
- セクション2：指導指令
- セクション3：値ディレクティブ
- セクション4：あなたの治療の意思決定者
- セクション5：証人セクション。

指示指令のみまたは値指令のみ、あるいはその両方を完了することを選択できます。法的に有効であるために、証人セクションしなければならない完了する。

誰が関わっていますか？

法的拘束力を持つためには、このフォームの指導指令セクションへの記入に少なくとも3人が関与している必要があります。あなた、あなたの医師、および別の成人の証人です。3つすべてが文書に署名する必要があります同時に。

また、医療意思決定者がこのフォームに記録した決定を認識していることを確認する必要があります。

セクション1：個人情報

あなたが現在健康であるならば、そう言ってください！ただし、病状と診断された場合は、開業医に確認し、所定の欄に記載してください。健康状態が良好な場合は、このフォームを確認し、数年ごとに決定を再確認するだけで十分です。ただし、健康状態が大幅に変化した場合は、決定内容を確認し、変更したい場合は別の決定事項に記入する必要があります。

セクション2：指導指令

指導指令は**法的拘束力**。ある段階であなたが自分の好みの治療について自分で決定することができない場合にあなたを治療している医療従事者について（意思決定能力）。フォームのこの部分に記入することを選択した場合は、開業医に相談する必要があります。

まず、検討する必要がありますいつあなたはあなたの指示を適用したいです。2ページで行う選択は、3ページにリストされている可能な治療について行う決定に関連しています。

これを考慮してください：あなたが苦しんでいるのが一時的**意思決定能力の喪失**、またはより深刻な問題に苦しんでいるが、治療を行う開業医はあなたがうまく回復すると考えているので、3ページ目の決定を適用しないようにすることができます。その場合は、「同意する」にチェックマークを付けます（つまり、指導指令が**ではありません**これらの状況で適用されます）。一方、ページ3の決定は「何があっても」適用する必要があると判断する場合があります。その場合は、「同意しない」にチェックを入れてください。

ページ3は、この指令の最も重要な部分です。それはあなたの人生を延長または維持するために使用できる治療法をリストしています。開業医と一緒に、これらのそれぞれを慎重に検討し、「拒否する」列と「受け入れる」列のどちらにチェックマークを付けるかを決定します。意思決定能力がない場合、これらの決定は法的拘束力があることを忘れないでください。

認知症

認知症と診断された場合、その時点での認知症の重症度によっては、意思決定能力を失う可能性が高くなります。したがって、将来のある段階でこの状態が発生した場合に備えて、このセクションを完了することが重要です。

まず、このセクションでの決定を、どこでケアされているかに関係なく適用するか、または施設でのケアを許可されている場合にのみ適用するかを決定します。

次に、認知症であるにもかかわらず満足しているように見える場合に、決定を適用するかどうかを検討します。彼らの評価が重要になるので、あなたはあなたが選んだ医療意思決定者とこれについて話し合うことを望むかもしれません。

認知症が進行するにつれて、人が食べたり飲んだりすることに興味を失う時が来るかもしれません。記録する最終的な決定は、その段階に達した場合、スプーンでの給餌を拒否するか受け入れるかです。繰り返しになりますが、これについては治療の意思決定者と話し合ってください。

セクション3：値ディレクティブ

バリュー指令は法的拘束力はありませんが、あなたにとって何が重要であり、あなたを治療する際にどのような決定を下してほしいかについてのガイドをあなたの医療従事者に提供します。

開始するには、MyValues Webサイトでアンケートに記入してみてください（www.myvalues.org.au）。この調査では、印刷してMyHealthRecordにアップロードできるレポートが作成されます。その後、戻ってこのセクションに記入してください。

a) 私の人生で最も重要なこと（あなたにとってうまく生きることは何を意味しますか？）

何があなたの人生に目的と意味を生み出しますか？それが無いことはあなたにとって人生の価値がはるかに低いことを意味するかもしれませんか？

これには、家族や人間関係、個人的な挑戦、社会への貢献、個人的な平和や宗教的信仰が含まれる場合があります。あなたが人生の終わりに近づいていて、あなたの人生が良いものであると信じているが、特にこれらが負担または無駄である場合、あなたはさらなる医学的介入を通してそれを延長することを望んでいないなら、そう言ってください。

読書、会話、音楽、ウォーキング、ガーデニング、運動、子供や孫の成長への貢献、料理、友情、ペット、クラブ、個人の自主性、自立など、日々の喜びを与えるものを説明してください。

b) 私の将来について最も心配していること

人体は予想外の方法で、時には予想外の速度で変化する可能性があります。それは治療によくまたはひどく反応する可能性があります。多くの場合、医師は、予見可能な将来の健康状態を公正に見積もることができます。たとえば、歩行能力、投薬に対する反応など、呼吸能力の低下です。彼らはまた、死が差し迫っている時期を予測するのにかなり優れています（数日または1週間以内）。

ただし、医師の予測は大幅に間違っている場合があります。あなたは突然そして予期せず悪化し始めるかもしれません、あるいはあなたの状態は現在の状態で、おそらくいくらかの改善があっても、長い間-数ヶ月あるいは数年さえも続くかもしれません。

視覚、聴覚、触覚、味覚、嗅覚の5つの感覚について考えてみてください。視力や聴力を失うことは悲惨な打撃になるでしょうか、それとも調整して対処できると思いますか？

他の能力はどうですか？自分で食事をしたり、トイレに行ったり、人工肛門バッグを自分で交換したり、家を維持して自分で調理したり、家の中を移動したりする能力を失った場合はどう思いますか（補助なし？歩行者と一緒に？）能力：あなたの周りの世界を理解し、意味のある会話をし、あなたの最も近くで最愛の人を認識し、覚える能力。特定の能力を失うという考えは、継続的な治療の価値やあなたの寿命を延ばそうとする試みの価値についてのあなたの意見に深刻な影響を及ぼしますか？

人々は自分自身が新しい状況に適応できることに気付くことができます。たとえば、癌を患っているハイカーは当初、友人とハイキングに行くことができなくなるよりも、死ぬことを望んでいると判断しました。それが彼の現実になったとき、彼の視点は、彼がもはや彼の国の家を動き回ることができず、暖炉の輝きを浴びることができなくなった場合に死ぬことを好むように調整されました。後でそれが彼の現実になったとき、彼の視点は、彼がベッドとバスルームの間を簡単に移動できなくなった場合に死ぬことを好むように調整されました。ついにそれが彼の現実となり、彼はすべての治療を拒否し、最大限の緩和を受けることを決心しました。その結果、彼の人生は短くなりました。

c) 病気やけが後の治療の容認できない結果

医師は、あなたが約3か月で死亡する確率が80%であると評価する場合があります。または、病気や事故から合理的に回復する可能性が50%あること。または、30%の確率で生き残ることができるが、重大な脳損傷があります。

このセクションでは、これらの種類の確率に対するあなたの態度を説明します。積極的な（または何らかの）治療やリハビリテーションに耐えるために、回復の確実性はどれほど重要ですか？あなたは死ぬまで「コンフォートケア」だけを好みますか？言い換えれば、あなたが治療を拒否するために、あなたは予後不良についてどのくらい確実になりたいですか？

「偶然」または厄介な治療に直面して、あなたはあなたが長い間会っていたかもしれないあなた自身の治療医の決定に満足しますか、それともあなたは複数の専門家の意見を好みますか？医学的意見が異なる場合、あなたはあなた自身の医師の意見、独立した専門家の意見にもっと傾いていますか、それとも複数の意見に同意してもらいたいのですか？単にあなたの医療意思決定者が状況に応じて最善を尽くして決定することを望み、あなたが彼らの判断を信頼するなら、これを言ってください。

次のことに対するあなたの態度を説明してください。

- 蘇生：まったくありません。中程度の対策; または何かとすべて？
- 生命維持（胃へのチューブを介した人工的な摂食と水分補給、人工呼吸、透析、命を救う可能性のある手術）：完全に拒否します。改善の見込みがある場合は続行します。変更に関係なく続行しますか？
- 治験治療：有効性が不明で負担が大きい場合でも、新薬の治験に参加することに同意しますか？

d) 他に知りたいこと

緩和ケアに移行するとき、あなたの医療意思決定者は、痛みや苦しみを治療するためのモルヒネの使用に対するあなたの態度を知っており、あなたの希望に基づいて行動することが重要です。

このセクションでは、あなたが無意識にあなたの痛みに気づかないようにするより高いレベルのモルヒネを受け入れるか（「終末期セデーション」）、または痛みや苦痛を伴うより軽いレベルのモルヒネ（「軽い鎮静」）を好むかどうかを言いますしかし、愛する人との意識的な相互作用を可能にするかもしれません。重大な苦痛があっても、チャンスがあれば、最後の短い鎮静作用で目を覚まして別れを告げるチャンスがありますか、それとも無意識のままにしておきたいですか？モルヒネのレベルが高いと、呼吸が低下して死に至る可能性があることに注意する必要があります。

あなたの愛する人にあなたを首尾一貫した有能な人として思い出させたいのなら、あなたはあなたの治療意思決定者にあなたの人生を短くする結果となる決定を下してもらいたいかもしれません。無能。一方で、死に至るまでの状態に関係なく、自然に道を譲るだけなので、家族に最後の章を体験してもらいたいと思うかもしれません。

e) 自分のケアについて話し合いたいと思う他の人

あなたが人生の終わりに直面しているとき、あなたの近くにいる人々はあなたにどのような治療が適切であるかについて彼ら自身の見解を持っているかもしれません。しかし、彼らの希望はあなたの事前ケア指令に記録されているあなた自身の決定を無効にすることはなく、あなたの治療意思決定者はそれに基づいて行動する義務がありますあなたのたとえあなたの近くにいる人々の願いとは異なっている、願いを込めて。ただし、これらの人々に相談してもらいたい場合があります。

このセクションでは、可能であれば、治療の意思決定者と話をしたい人をリストします。これには、親しい個人的な友人やパートナー（家族が承認しない場合でも）、地域の長老、または倫理的または宗教的な支援者が含まれる場合があります。あなたがする人がいる場合ない相談したいあなたあなたのベッドサイドに出席したい、彼らにも言及してください。

これらの時期にはある程度の感情の高まりが自然に起こり、対立が生じる可能性があります。が、事前ケア指令で優先順位を明確にすればするほど、治療の意思決定者が敬意を持って合理的な話し合いを行うことが容易になります。相談した人と。

f) 私が死に近づいている場合、次のことが私にとって重要になります

寿命が近づいている場合、行く前を見ることを大切にすることはありますか？生まれたばかりの孫、甥の卒業生、いとこが結婚した、たとえばあなたのダイヤモンド結婚記念日？そのような特定の目標がない場合は、単に「なし」と書いてください。

あなたが死んだときにあなたの周りに誰が、何を望んでいるかを考えてください：音楽の演奏、愛する人の写真、あなたのペット？シーンを想像して、できる限り説明してください。

注：自発的死の幫助（VAD）は現在ビクトリア州で合法ですが、意思決定能力を持っている（またはその他の資格がある）人だけが利用できます。事前ケア指令にVADの指示を含めることはできません。

臓器提供

死亡した場合に臓器を提供することに同意するかどうかを記録します。

セクション4：治療の意思決定者

このセクションでは、あなたがあなたの治療の意思決定者として任命した人々をリストアップしてください。

これらの人々を実際に任命することは、別の別の形式を介して行われなければならないことに注意してください。 *医療意思決定者の任命*。永続的な弁護士の特権（医療）をすでに任命している場合、この人はあなたの治療の意思決定者と見なされます。

セクション5：目撃

事前ケア指令が法的効力を持つためには、このセクションを正しく完了することが重要です。

署名する前に、。あなたの署名の証人としてあなたと一緒に2人の大人がいます。最初の人は登録された開業医でなければならない、2番目の人は別の成人でなければなりません。

事前ケア指令をどうするか

署名したフォームのコピーを作成し、以下に渡します。

- あなたの治療の意思決定者
- あなたの家族
- あなたの通常の医師とあなたを深刻な病気で治療している他の医師
- 病院やホスピス、または老人介護施設に入る場合は、医療ファイルにコピーが置かれていることを確認してください。
- 署名した事前ケア指令をマイヘルスレコードにアップロードします：
www.myhealthrecord.gov.au

定期的なレビュー

あなたが比較的若く、適度に健康である場合は、2、3年ごとにフォームを確認し、何も変わっていない場合は、提供されたスペースに署名して日付を記入してください。

年をとるにつれて、特に深刻な病気と診断された場合は、フォームをより定期的に確認してください。あなたの指示が変更、新しいフォームに記入して、再度適切に目撃する必要があります。

よくある質問

Q：事前ケア指令の一部を、新しいものを完成させずに修正することはできますか？

いいえ、価値観指令または指導指令を修正または追加することはできません。新しい事前ケア指令を完了する必要があります。連絡先の詳細、またはリストされている医療意思決定者の詳細を変更できます。

Q：事前ケア指令で自発的な死の幫助を要求することはできますか？

いいえ、あなたがすることはできません。

Q：開業医は、私が事前医療指示書を持っていることをどのようにして知るのですか？

あなたの開業医は、あなたが事前ケア指令を完了したかどうかを知るために合理的な努力をしなければなりません。署名した事前ケア指示書のコピーを複数作成し、すべての治療を行う医師と入院スタッフにコピーを渡します。署名した事前医療指示書を私の健康記録にアップロードすることもできます：www.myhealthrecord.gov.au。MyValues アンケートのコピーに記入して印刷することもできます：www.myvalues.org.au。これは、マイヘルスレコードにアップロードすることもできます。

Q：2018年3月12日より前に既存の事前ケア指令を完了した場合はどうなりますか？

2018年3月12日より前に完了した事前ケア指令は、バリューディレクティブ それだけ。それはあなたの治療意思決定者によって考慮されますが、法的拘束力はありません。

Q：既存の治療拒否証明書がある場合はどうなりますか？

2018年3月12日に実施された治療証明書の拒否は、引き続き合法で有効です。

Q：詳細情報はどこにありますか？

- 保健社会福祉省のウェブサイトでアドバンスケアプランニングの詳細を読む：
www.betterhealth.vic.gov.au/havetheconversation
- またはOffice of the Public Advocate Webサイト：www.publicadvocate.vic.gov.au