

What is advance care planning?

Advance care planning allows health professionals and direct care workers in aged care to understand and respect a person's preferences, if the person ever becomes seriously ill and unable to communicate for themselves.

Ideally, advance care planning will result in a written Advance Care Plan, to help ensure the person's preferences are respected.

Advance care planning is only called upon if the person loses the ability to make or express their wishes.

Benefits of advance care planning

Advance care planning benefits the person, their family, carers (paid and unpaid), health professionals and associated organisations.

- It helps to ensure people receive care that is consistent with their beliefs, values, and preferences.
- It improves end-of-life care, and person and family satisfaction with care (1).
- Families of people who have done advance care planning experience less anxiety, depression, stress and are more satisfied with care received (1).

MAKING HEALTHCARE DECISIONS FOR OTHERS CAN BE DIFFICULT. AN ADVANCE CARE PLAN CAN GIVE PEACE OF MIND AND COMFORT AS PREFERENCES ARE CLEAR, UNDERSTOOD AND RESPECTED.

Who should be involved in advance care planning?

Advance care planning requires a team effort. It should involve:

- the person who is considering their future health and personal care preferences
- their close family and friends
- their substitute decision-maker(s)
- carers
- aged care workers, nurses, doctors and other healthcare professionals.

Organisations can also support the process by having good policies and guidelines and by making current information available.

アドバンス・ケア・プランニングとは？

高齢者のケアに携わる医療従事者および介護スタッフは、アドバンス・ケア・プランニングを活用することで、患者や要介護者(以下、クライアント)が重篤な病状に陥り、自分でコミュニケーションを取ることが出来なくなった場合でも、ケアに関する本人の意向を確認し、尊重することができるようになります。

また、そのような希望を確実に尊重するためには、プランニングの結果を「アドバンス・ケア・プラン(事前ケア計画書)」として文書に残しておくことが望ましく、適切です。

アドバンス・ケア・プランニングは、クライアントが意思決定能力を失った時や自身の希望を伝えることが困難になった時にのみ、当人の医療や介護に反映されます。

アドバンス・ケア・プランニングのメリット

アドバンス・ケア・プランニングは、クライアントとその家族の他、介護者(有償、無償を問わず)や医療従事者、医療機関・介護施設など各関係者にとってベストな結果をもたらします。

- クライアントは、自身の信念や価値観、意向にもとづくケアを確実に受けられるようになります。
- 人生の終末期におけるケアの質を向上し、ケアに対するクライアントと家族の満足度を高めます。(1)
- アドバンス・ケア・プランニングを実施した個人の家族は、体験する不安感やうつ、ストレスのレベルが相対的に低くなっています。また、提供されたケアに対しより高い満足感を示しています。(1)

他者のために医療的決断を下す行為は、時に辛さや難しさを伴います。ケアに関する個人の意向をはっきり示し、それを認識・尊重する「アドバンス・ケア・プラン(事前ケア計画書)」の存在は、いざという時に心の余裕と安心感をもたらします。

アドバンス・ケア・プランニングには誰が携わるのか？

アドバンス・ケア・プランニングには、以下の人々の協力が必要です：

- 将来受ける医療行為や介護に関し、自身の意向を決めようとするクライアント本人
- 身近な家族、親しい友人
- 代理決定者(複数名の場合も有り)
- 介護者
- 高齢者ケア施設スタッフ、看護師、医師およびその他の医療従事者

また医療機関や介護施設は、組織としてアドバンス・ケア・プランニングに関する方針やガイドラインを整え、現行情報へのアクセスを可能にしておくことにより、同取り組みを支援することができます。

Advance Care Planning Australia

BE OPEN | BE READY | BE HEARD

When should advance care planning be introduced?

Advance care planning can be a routine conversation when caring for an older person. It is important to also encourage conversations with their family/carers and care team.

Better outcomes are experienced when advance care planning is introduced early, as part of ongoing care, rather than in reaction to a crisis situation.

Where possible, people should be medically stable, comfortable and ideally accompanied by their substitute decision-maker(s) and/or family/carer.

Other triggers to discuss advance care planning include when:

- the person raises concerns
- the family raises concerns
- there is a change in the person's health or capability
- there is a change in their living situation (e.g. when they move into a residential aged care home).

How can aged care workers help with advance care planning?

Be Open

- Find out more about advance care planning and the requirements of your organisation in your state/territory.
- Be open to engage with people who want to discuss their beliefs, values and preferences regarding their current and future health and personal care.
- Explain why they may like to select and prepare a substitute decision-maker(s).

Substitute decision-maker(s) will need to be:

- available (ideally live in the same city or region) or readily contactable
- over the age of 18
- prepared to advocate clearly and confidently on the person's behalf when talking to doctors, other health professionals and family members if needed.

アドバンス・ケア・プランニングを紹介すべきタイミングは？

高齢者をケアしている時に、日常の会話として普段から話題にしていくことができるでしょう。また、アドバンス・ケア・プランニングについて、家族や介護者、ケアチームと話し合うようクライアントに促すことも大切です。

アドバンス・ケア・プランニングは、クライアントの健康状態悪化に伴う対応としてではなく、長期継続的なケアの一環として早い時期から紹介・導入されている場合に、より良好な結果をもたらします。

クライアントは、可能であれば医学的に安定しており、かつ安心・リラックスした状態で話し合いに臨むことが重要です。また、代理決定者および/または家族や介護者の同席が理想です。

その他、アドバンス・ケア・プランニングの話し合いをするきっかけ：

- クライアントが懸念を示した時
- 家族が懸念を示した時
- クライアントの健康状態や能力に変化があった時
- 居住形態に変化があった時 (居住系高齢者ケア施設への入居など)

高齢者介護スタッフとしてアドバンス・ケア・プランニングに貢献するには？

オープンに

- アドバンス・ケア・プランニングについての知識を深めましょう。また、居住州・準州において、所属する医療・介護組織に課されている要件を認識しておきましょう。
- 現在および将来の医療処置や介護ケアについて自身の信念や価値観、意向を話し合いたいというクライアントを進んで受け入れ、その声に耳を傾けましょう。
- 代理決定者の選定や準備をしておいた方が望ましい理由をクライアントに説明しましょう。

代理決定者は以下の条件を満たしていること：

- 来院・来訪が可能な者 (同都市もしくは同地域に居住していることが望ましい) もしくはすぐ連絡がつく者
- 18歳以上
- 医師やその他の医療従事者、家族との話し合いに際し、必要に応じてクライアントの意向をはっきりと支持し、自信をもって擁護できる者

Advance Care Planning Australia

BE OPEN | BE READY | BE HEARD

Be Ready

- Undertake training in advance care planning to improve your knowledge and skills.
- Talk with your clients about their beliefs, values, and preferences regarding health and personal care outcomes.

Be Heard

- Discuss with care team, family and/or carers.
- Encourage your clients to write an Advance Care Plan or use a form relevant to their state/territory law. See advancecareplanning.org.au
- Encourage your clients to keep the Advance Care Plan safe, and store it appropriately (see below).
- Encourage them to review their Advance Care Plan every year or if there is a change in their health or personal situation.

The law and advance care planning

Different states and territories in Australia have different laws regarding advance care planning. There are also some common law decisions regarding advance care planning. See advancecareplanning.org.au for information.

Depending on the state/territory:

- a substitute decision-maker may be legally appointed as an 'agent', 'guardian', 'enduring guardian' or 'enduring power of attorney'
- an Advance Care Plan may also be called an 'advance care directive' or an 'advance health directive'.

備える

- アドバンス・ケア・プランニングのトレーニングを受け、自分の知識およびスキル向上を図りましょう。
- 将来どういった医療や介護ケアを望むかについて、その信念や価値観、意向をクライアントと話し合いましょう。

伝える

- クライアントの意向について、ケアチーム、家族および/もしくは介護者と話し合いましょう。
- クライアントに「アドバンス・ケア・プラン (事前ケア計画書)」の作成を勧めましょう。各州・準州の法律に対応した所定のフォームがあり、それを利用できる旨も伝えてください。 advancecareplanning.org.au 参照。
- 「アドバンス・ケア・プラン (事前ケア計画書)」を安全な場所に適切に保管するようクライアントに勧めましょう (以下参照)。
- 「アドバンス・ケア・プラン (事前ケア計画書)」の内容を毎年、もしくは健康や個人的状況に変化があった場合に見直すようクライアントに促しましょう。

アドバンス・ケア・プランニングと法律

アドバンス・ケア・プランニングに関する法律は、オーストラリアの各州・準州によって異なります。また、アドバンス・ケア・プランニングに関するコモンロー (判例法) 上の決定もあります。

詳細は、advancecareplanning.org.au をご確認ください。

各州や準州によっては:

- 代理決定者は、「エージェント (代理人)」、「ガーディアン (後見人)」、「永続的後見人」、もしくは「永続的委任状による代理人」として法的に任命されることとなります。
- 「アドバンス・ケア・プラン (事前ケア計画書)」は、「アドバンス・ケア・ディレクティブ (事前ケア指示書)」もしくは「アドバンス・ヘルス・ディレクティブ (事前医療指示書)」とも呼ばれます。

Where should Advance Care Plans be kept?

Advance Care Plans may be stored at one or many of the following:

- at home with the person
- with the substitute decision-maker(s)
- the GP/local doctor/specialist
- with aged care service provider records
- the hospital
- encourage and help clients to store them on their 'My Health Record' - myhealthrecord.gov.au
- myagedcare.gov.au

Do you have questions about advance care planning and would prefer to speak in a language other than English?

You can receive help from an interpreter for the cost of a local call (except from mobiles) by simply following these steps:

1. Call 13 14 50, Monday to Friday 9.00-5.00pm.
2. Say the language you need.
3. Wait on the line for an interpreter (may take up to 3 minutes).
4. Ask the interpreter to contact Advance Care Planning Australia on 1300 208 582.
5. Talk with our staff or volunteer with the help of an interpreter.

Where can I get more information?

Advance Care Planning Australia:

WWW.ADVANCECAREPLANNING.ORG.AU

NATIONAL ADVISORY HELPLINE: 1300 208 582

Reference

(1) Detering, KM, Hancock, AD, Reade, MC, Silvester, W 2010, 'The impact of advance care planning on end of life care in elderly patients: randomised controlled trial', *British Medical Journal*, 340: c1345.doi:10.1136.

VERSION 3: APR 2021

This publication only provides a general summary of the subject matter covered. People should seek professional advice about their specific circumstances. ACPA is not liable for any errors or omission in this publication.

「アドバンス・ケア・プラン (事前ケア計画書)」の適切な保管場所とは？

「アドバンス・ケア・プラン (事前ケア計画書)」の保管場所として、以下のいずれか(複数可)が挙げられます：

- 本人の自宅
- 代理決定者のもと
- 総合診療医 (GP) やかかりつけ医、専門医
- 高齢者ケア施設の記録ファイル
- 病院
- 豪政府ウェブサイト「マイ・ヘルス・レコード(My Health Record)」(myhealthrecord.gov.au) でのオンライン保存をクライアントに勧め、アップロード作業をサポートしましょう。
- myagedcare.gov.au

アドバンス・ケア・プランニングに関する質問を、母国語で行いたい場合は？

市内通話電話料金 (携帯でかける場合は例外) で通訳サービスを利用することができます。以下の手順に従ってください：

1. 13 14 50へ電話する (月一金、午前 9 時 - 午後 5 時)。
2. 言語を告げる (日本語)。
3. 通訳に繋がるのを待つ (最大 3 分ほど待つ場合があります)。
4. 通訳に、アドバンス・ケア・プランニング・オーストラリア (Advance Care Planning Australia) の電話番号 (1300 208 582) に繋ぐよう依頼する。
5. 通訳を介して、スタッフやボランティアと会話する。

さらに詳しい情報を知りたい場合は？

アドバンス・ケア・プランニング・オーストラリア (Advance Care Planning Australia) までお問い合わせください。

WWW.ADVANCECAREPLANNING.ORG.AU

全国問い合わせヘルプライン: 1300 208 582

参考文献

(1) Detering, KM, Hancock, AD, Reade, MC, Silvester, W 2010, 'The impact of advance care planning on end of life care in elderly patients: randomised controlled trial', *British Medical Journal*, 340: c1345.doi:10.1136.

バージョン 3 : 2021 年 4 月

本出版物は、対象テーマに関する一般的な概要を示しているに過ぎません。個人的な状況、個々の事情に関しては、専門家の助言を求めてください。ACPAは、本出版物における誤り・不備等に対し、一切の責任を負いません。