

有關自願輔助死亡的社區資訊。

摘要

維多利亞州自願輔助死亡法律允許重病晚期病患者通過服用醫生處方藥，在自己選定的時間結束自己生命。法律規定只有符合以下條件的人士才有資格使用自願輔助死亡：

- 已病重並預期將在六個月內死亡（若為運動神經元病等神經變性疾病則為12個月內死亡）且正忍受非人的痛苦
- 能夠做出自願輔助死亡的相關決定並將決定告訴其醫生
- 為年滿18歲的成年人
- 在維多利亞州居住了至少12個月
- 具備澳大利亞公民或永久居民身份。

法律規定了自願輔助死亡藥物的請求與領取流程。尋求自願輔助死亡的病患者必須分三次向其醫生提出請求（其中一次應為書面形式）。此外必須由兩位醫生一致認為病患者滿足自願輔助死亡的條件。

法律上有多項保障措施確保病患者是自己做出決定，而且任何人都未受到任何壓力請求自願輔助死亡。

簡介

生命終結的問題對許多人來說都可能是折磨與煎熬。社會上還有各種關於死亡和死亡過程，以及如何改善人們臨終歲月的看法。出於這些原因，議會委員會研究過[安寧護理](#)、[預先治療計劃](#)和自願輔助死亡的問題。過去曾與社會上的人士以及醫療機構、消費者和照顧者團體、殘障維權團體、法律機構、精神健康服務機構和醫療行政人員開展廣泛諮詢。委員會建議對自願輔助死亡立法。在向議會提出法案之前曾諮詢專家委員會對法律條文的意見。在此期間，許多人表示他們在臨終時希望做出自己真心的選擇。他們希望自己決定所需要的治療和護理。他們還希望能選擇自己死亡的地方。有些人還希望決定自己死亡的時間和方式。

維多利亞州已經在2017年通過立法允許自願輔助死亡。該法律自2019年6月19日起生效。自願輔助死亡意味著已進入重病晚期的病患者能通過服用醫生處方藥，在自己選定的時間結束自己生命。只有滿足法律規定的全部[條件](#)並遵循法律規定的[流程](#)，病患才能取得自願輔助死亡藥物。

決定尋求自願輔助死亡的病患者必須：

- **自願**（由病患者自己做出決定）
- **前後一致**（在尋求過程中分三次提出自願輔助死亡的請求）
- **充分知情**（病患者對自身疾病以及相應的治療與姑息護理選項非常瞭解）。

[姑息護理與臨終服務](#) 讓許多人找到了生命終結時所需要的支援。姑息護理與臨終服務有助於改善晚期病患者的生命品質。他們還為其照顧者和家人提供支援。

有部分彌留病患者即便得到了最好的護理，也要忍受非人的痛苦，因此可能希望得到死亡輔助。如果這些病患滿足所有條件，並遵循法律規定的程序，就能領取自願輔助死亡藥物。

常見疑問

什麼是自願輔助死亡？

維多利亞州自願輔助死亡法律允許重病晚期病患者通過服用醫生處方藥，在自己選定的時間結束自己生命。只有滿足法律規定的所有[條件](#)，並遵循法律規定的流程，病患才能領取自願輔助死亡藥物。決定請求自願輔助死亡的病患者必須：

- **自願**（由病患者自己做出決定）
- **前後一致**（在尋求過程中分三次提出自願輔助死亡的請求）
- **充分知情**（病患者對自身疾病以及相應的治療與姑息護理選項非常瞭解）。

自願輔助死亡與安樂死是否相同？

人們對自願輔助死亡的說法不一，而這些說法會令您對相關過程有不同的想法。其他國家在其法律上會使用不同的措辭。維多利亞州使用“自願輔助死亡”，因為新法允許某些病患者在臨終時自己決定死亡的方式和時間。病患者必須本人提出自願輔助死亡，並且在全過程中能控制自己和自行做決定。維多利亞州法律規定了重要的保障措施。安樂死一詞含義更為廣泛，可涵蓋一系列不同的事情。

要取得自願輔助死亡，有哪些條件？

法律規定病患者只有滿足了以下條件才能取得自願輔助死亡藥物：

1. 必須處於疾病晚期，他們將因此死亡而且：
 - 該疾病可能在六個月內結束他們的生命（若為運動神經元病等神經變性疾病則為12個月內結束他們的生命）
 - 導致病患者忍受非人的痛苦。
2. 他們必須能夠在正式請求[過程中](#)做出決定並表達其決定。
3. 他們還必須：
 - 是年滿18歲的成年人
 - 在維多利亞州居住了至少12個月
 - 具備澳大利亞公民或永久居民身份。

患有殘障或精神疾病的人士能否接受自願輔助死亡？

患有殘障或精神疾病但符合[條件](#)的人士和社會上的其他人士一樣享有相同的自願輔助死亡請求權。然而，不能單純因為患有殘障或精神疾病，就讓病患者領取自願輔助死亡藥物。和其他任何人一樣，殘障或精神疾病患者還必須處於疾病晚期，可能在六個月內死亡（若為神經變性疾病則為12個月內死亡）且有能力在全過程中做出關於自願輔助死亡的決定並表達其決定。

殘障患者或溝通困難者可使用口譯員或其他協助。另見“若有人需要口譯員或溝通協助怎麼辦？”

癡呆症患者能否領取自願輔助死亡藥物？

不能因為患有癡呆症就讓病患者領取自願輔助死亡藥物（與殘障或精神疾病患者同理），但若被診斷出癡呆症的患者符合所有條件，包括在全過程中擁有決策能力，他們也可能有資格領取這些藥物。當癡呆症影響到病患對自願輔助死亡的決策能力時，他們就達不到接受輔助死亡的條件。

病患可否通過預先護理指示請求自願輔助死亡？

[預先護理指示](#)會為喪失自主醫療決策能力的人士提供醫療決策指導。病患者不能通過預先護理指示請求自願輔助死亡。根據規定，請求自願輔助死亡的人士需要全程具備決策能力從而確保其決定是自願且前後一致的。

病患如何請求自願輔助死亡？

若病患者考慮尋求自願輔助死亡，首先要諮詢執業健康專家（例如家庭醫生（GP）、專科醫生或護士）瞭解相關資訊。執業健康專家只能在病患者首先提出的情況下才能探討自願輔助死亡。

當病患者向醫生“首先提出請求”接受輔助死亡後，即啟動正式流程。

在病患者經過獨立評估後，必須由兩名醫生一致認為病患者符合自願輔助死亡的條件。然後病患者必須簽署一份書面請求並提出最終口頭請求，方可領取相關藥物。

為確保病患者領取自願輔助死亡藥物的決定並非在急迫的情況下做出，相關流程歷時不得少於10天，除非病患者預期將在這段時間內死亡。

誰可以幫助病患者領取自願輔助死亡藥物？

只有家庭醫生（GP）或專科醫生可以全程幫助病患者尋求自願輔助死亡。其他執業健康專家，例如護士和養老院工作人員，可以提供資訊但不得病患者幫助領取藥物。

病患將如何服用自願輔助死亡藥物？

多數人都會自行吞服藥物。若病患者無法吞服或無法通過其他方式自己動手服藥，他們可以請醫生幫忙給藥。

是否所有醫生或其他執業健康專家都必須參加自願輔助死亡？

否，法律保護因良心上的反對而不願從事自願輔助死亡的醫生和其他執業健康專家，例如護士和藥劑師。這意味著不得強迫他們：

- 提供自願輔助死亡的相關資訊或支援
- 對病患者進行自願輔助死亡評估
- 供應或給予用於自願輔助死亡的藥物。

是否所有健康服務機構都必須參加自願輔助死亡？

維多利亞州的健康服務機構可選擇是否參加自願輔助死亡。健康服務機構在不願意的情況下不必參加。此外，部分健康服務機構可能無法提供自願輔助死亡，例如本身不提供臨終護理的機構。即便某家健康服務機構目前沒有參加，病患者仍可以詢問其醫生或執業健康專家哪裡可以獲得自願輔助死亡的相關資訊。

病患者的照顧者、家人、朋友或支援人員能否為其申請自願輔助死亡？

不能，只有決定尋求自願輔助死亡的患者本身可申請。這對於確保病患者自願決策是重要的一環。病患可要求其照顧者、家人、朋友或支援人員一同到醫生處看診。看診時，醫生可能希望首先與病患單獨交談，然後在病患選擇的情況下一同交談。

若病患者有一位醫療決策人，該決策人能否提出自願輔助死亡要求？

不能，只有決定尋求自願輔助死亡的病患者本身可申請。只有在病患者無法自行做出決定的情況下，例如在喪失意識的情況下，[醫療決策人](#)才能對病患者的治療做出決定。請求自願輔助死亡的病患者必須能夠在全[過程](#)中自行決策。

若有人需要口譯員或溝通協助怎麼辦？

不說英語的人士，包括手語溝通人士，可以通過具備合適資質的口譯員幫助其提出自願輔助死亡請求。他們還可以在醫生進行自願輔助死亡評估期間使用口譯員。若對病患者的英語理解能力存疑問，就有必要使用具備合適資質的口譯員。

溝通上有困難的殘障人士可通過其偏好的溝通方式（例如通訊輔助程序、書寫、手勢）請求自願輔助死亡。他們也可以在需要時找語言病理學家幫助他們在請求過程中與醫生溝通。

若使用口譯員或語言病理學家，他們必須具有獨立性並得到專業機構的認可。不得由家庭成員擔任口譯員。

書寫上有困難的人士可以找其他人為其簽署書面聲明請求自願輔助死亡。在簽署書面聲明時，請求自願輔助死亡的病患必須在場。

醫生能否建議病患者尋求自願輔助死亡？

不能，醫生或其他執業健康專家建議病患者尋求自願輔助死亡是違法的。醫生不得談及自願輔助死亡，除非病患者首先提出。

一旦病患者決定尋求自願輔助死亡，他們會在法律規定的相關[流程](#)中找醫生協助。在此期間，醫生不得勸說病患者請求自願輔助死亡。他們還必須提醒病患者，如果中途改變主意了，大可停止該流程。

有沒可能某人會在壓力下提出自願輔助死亡請求？

為確保病患者自主決定尋求自願輔助死亡並且沒有被他人施壓，相關的保障措施穩健有力。

只有決定尋求自願輔助死亡的病患者本身可申請。他們的照顧者、家人、朋友或支持人員不得替他們申請。此外，醫生不得建議病患者請求自願輔助死亡。只有在病患者首先提出的情況下醫生才能探討。

在該[流程](#)中，必須由兩名醫生判定病患者充分瞭解其疾病、治療和姑息護理選項，並能自主做出自願輔助死亡的相關決定。兩位醫生都必須評估病患者沒有受到任何人的強迫或影響提出請求。這兩位醫生都必須已經完成相關培訓以便對病患者進行自願輔助死亡評估。

即便在[流程](#)啟動後，病患者依然能在服藥前隨時改變主意。

是否存在因無法獲得安寧護理而請求自願輔助死亡的危險？

自願輔助死亡不能替代姑息護理服務。維多利亞州大範圍提供[安寧護理和臨終服務](#)。眾多請求自願輔助死亡的人士將得到安寧護理和臨終服務的支援，而且我們鼓勵他們接受這種支援，如果他們本身並無使用這些服務的話。

維多利亞州的自願輔助死亡法律由誰審查？

自願輔助死亡審查委員會將審查維多利亞州的自願輔助死亡服務。委員會將確保法律和相關流程能夠達到憐憫同情的結果，同時保衛社區。委員會將審查維多利亞州每一宗自願輔助死亡案例，並提出法律修改或改進建議。另外還有其他機構，例如維多利亞州警署、法醫組織和澳大利亞執業衛生專家管理局，會確保法律和專業標準得到貫徹。

該法律自2019年6月19日起生效。是否有更多資訊可以提供給考慮尋求自願輔助死亡的人士？

是。對於考慮自願輔助死亡的人士，包括現有流程和支援在內的詳細資訊，均可在衛生與公共服務部網站“臨終關懷”下找到。見“自願輔助死亡 - 考慮自願輔助死亡人士可用的資訊”

<https://www2.health.vic.gov.au/hospitals-and-health-services/patient-care/end-of-life-care/voluntary-assisted-dying/community-and-consumers>。

我覺得關於生命終結的問題很揪心。我可以找誰談？

有些人覺得思考死亡和臨終關懷的事情令人很難受。如果閱讀這些資訊引發了悲痛、壓力或個人危機等問題，您可能需要找 GP 或其他執業健康專家與您一同探討。

下列服務機構也可以提供協助：

- [生命熱線](https://www.lifeline.org.au) <<https://www.lifeline.org.au>> (電話：13 11 14) 每週7天、每天24小時提供電話或網上支援和輔導。
- [澳大利亞悲傷與喪親安撫中心](https://www.grief.org.au) <<https://www.grief.org.au>> (電話：1800 642 066) 在全州範圍內為個人、兒童和家庭提供專業喪親安撫服務 (包括輔導和支援小組)。

發佈日期：2019年4月