

輸血拒否患者に関するガイドライン

独立行政法人 労働者健康安全機構

九州労災病院

はじめに

- ・ 当院は、「輸血を拒否する患者に対して無輸血での治療を原則とするが、輸血無しでは生命の維持が困難となった場合は輸血を行う、相対的無輸血方針をとる。この事は、当院ホームページに掲載すると同時に院内に掲示し広く公表することとする。
- ・ エホバの証人の方が提示する「免責証書」等、絶対的無輸血治療に同意する文章には署名をしない。
- ・ 宗教的に輸血を拒否する患者に対して輸血が必要な場合は、このガイドラインおよびフローチャートに沿って進めるが、時間外で1名の医師しか在席しない場合は、患者の医療に関する判断能力の評価については看護師を含めた複数名で行う事とする。
- ・ 「エホバの証人医療機関連絡委員会について」 患者がエホバの証人である場合は、教団に上記委員会が存在し、信者と医療機関との橋渡しを行っている。転院先等について患者と同意の上で相談を行う事も可能である。
- ・ 説明と同意書・証明書等は三部作成し、一部は患者に渡し、一部は診療録に添付し、もう一部（原本）は医事課にて保管すること。

九州労災病院

倫理委員会

臨床検査・輸血療法委員会

2019年7月10日 作製

輸血拒否に関するガイドライン

1. 輸血実施に関する基本方針

当院は、患者本人の意思を尊重することを基本とするが、輸血なしでは救命できない事態に至った場合は救命のために輸血を行うことが基本方針である（相対的無輸血）。この方針に従えない場合は転院を促す。また、患者本人の意思が明らかでなく是非の弁別の判断能力を欠き、輸血に関する意思が確認出来ない場合、輸血以外に生命を救う手段がないと医師が判断した場合は、輸血療法を行う。

本ガイドラインは輸血治療が必要となる可能性がある患者について、18 歳以上、15 歳以上 18 歳未満、15 歳未満の場合に分けて、医療に関する判断能力と親権者の態度に応じた対応を整理した。年齢区切りについては、18 歳は、児童福祉法第 4 条の「児童」の定義、15 歳は、民法第 797 条の代諾養子縁組、民法第 961 条の遺言能力、「臓器の移植に関する法律」の運用に関する指針による臓器提供意思を斟酌して定めた。

1) 輸血拒否の意思表示をされた場合は、当院は相対的輸血の方針であり、「輸血拒否に関する当院の方針 説明・同意書」（様式 1）を用いてインフォームド・コンセントを得る。

2) 「患者による意思表示書」（様式 2）により、患者の意思を確認する。

3) 当事者が 18 歳以上で医療に関する判断能力がある人の場合

（なお、医療に関する判断能力は主治医を含めた複数の医師あるいは看護師によって評価する。）

当事者の宗教上の信念を尊重し輸血に代わりうる方法によって最大限の治療努力を行う。

しかし、輸血をしないと生命に関わると判断した場合は、十分なインフォームド・コンセントを得る。

(1) 輸血に対して同意を得られた場合は、通常の「輸血同意書」を作成し、輸血以外に患者の生命を救う手段がないと判断したときには輸血を行う。

(2) 輸血に対して同意が得られない場合は、早めに転院を勧告する。

(3) 輸血に対して同意が得られず、かつ緊急の治療を要するなどの理由により、転院が不可能と判断した場合は、「患者による意思表示書」（様式 2）に沿って輸血以外の治療を継続する。しかし、輸血が必要な場合は、当院の方針に沿って輸血を行う。

4) 当事者が 18 歳以上で意識障害、知的能力障害などにより医療に関する判断能力がない人の場合（様式 3 または 4）

(1) 当事者の輸血拒否の意思が判断能力を欠く以前の文章で確認出来る場合、当事者の意思に従い、輸血に代わりうる方法によって最大限の治療努力を行う。しかし、まさに生命の危機が迫っている場合は、輸血を行う事を伝え、治療の開始・継続についてその時点で在院する自己決定権代行者（代諾者）の決定に従う。

- ① 代諾者の輸血の同意が得られた場合 代諾者により通常の「輸血同意書」を作成し、輸血以外に患者の生命を救う手段がないと判断したときには輸血を行う。
- ② 代諾者の同意が得られない場合
 - A) 転院を勧告する。
 - B) 緊急の治療を要するなどの理由により、転院が不可能と判断した場合 代諾者による「患者による意思表示書」(様式2)に沿って輸血以外の治療を継続する。しかし、輸血が必要な場合は、当院の方針に沿って輸血を行う。
 - ・代諾者が不在の場合は、本人の最終意思確認ができないものとし、次の(2)に準じて対応する。なお、電話、ファックス、電子メールなどによる応答は代諾者の意思確認とはみなさない。

(2) 当事者の文章による輸血拒否の意思表示を確認できない場合

家族あるいはその関係者の希望に関わらず、輸血に代わりうる可能な限りの治療を行うが、輸血以外に生命を救うことができない時は輸血を行う。

5) 当事者が 18 歳未満、または医療に関する判断能力がないと判断される場合

(1) 当事者が 15 歳以上で医療に関する判断能力がある場合 (様式5または6)

- ① 親権者は輸血を拒否するが、当事者が輸血を希望する場合 当事者は輸血同意書を提出する。
- ② 親権者は輸血を希望するが、当事者が輸血を拒否する場合 医療側は、なるべく無輸血治療を行うが、最終的に必要な場合には輸血を行う。親権者から輸血同意書を提出してもらう。
- ③ 親権者と当事者の両者が輸血拒否する場合 18 歳以上に準ずる。

(2) 当事者が 15 歳未満、または医療に関する判断能力がない場合 (様式3または4)

- ① 親権者の双方が拒否する場合 医療側は、親権者の理解を得られるように努力し、なるべく無輸血治療を行うが、最終的に輸血が必要になれば、輸血を行う。親権者の同意が全く得られず、むしろ治療行為が阻害されるような状況においては、児童相談所に虐待通告し、児童相談所で一時保護の上、児童相談所から親権停止の申し立て、同審判を本案とする保全処分の申し立て、若しくは、緊急の監護措置により、親権代行者の同意により輸血を行う。
- ② 親権者の一方が輸血に同意し、他方が拒否する場合 親権者の双方の同意を得るよう努力するが、緊急を要する場合などには、輸血を希望する親権者の同意に基づいて輸血を行う。

2. 輸血療法を実施する場合

当院の輸血療法マニュアルに沿って実施する。

3. 本ガイドラインは、

- ・ 宗教的輸血拒否に関するガイドライン 宗教的輸血拒否に関する合同委員会 2008 年
<http://www.anesth.or.jp/guide/pdf/guideline.pdf>
- ・ 宗教上の理由で輸血治療を忌避する患者の対応ガイドライン (2010 年改正)
埼玉医科大学倫理委員会、埼玉医科大学雑誌 2010, 36, 2
http://www.saitama-med.ac.jp/jsms/vol36/02/jsms36_153_167.pdf
- ・ 北海道中央労災病院 輸血拒否に関するガイドライン
<https://hokkaidoh.johas.go.jp/other/blood.html>
を参考に作成した。

様式 1

輸血拒否に関する当院の方針 説明・同意書

20 年 月 日に以下のとおり説明しました。

九州労災病院

科 医師

同席者

今回、患者 _____ 様の受けられる
手術・検査・治療 _____ では、

- ・全血・赤血球・白血球・血小板・血漿
- ・自己血（術前貯血式、術中希釈式、術中回収式、術後回収式）
- ・血漿分画製剤（アルブミン、免疫グロブリン、凝固因子製剤）
- ・その他（ _____ ）

が、必要になる場合があります。

私どもは生命に危険が迫るなどの緊急事態の場合を除き、その意思に添いたいと思います。

しかし、当院は相対的無輸血の方針であり、生命に危険が及ぶなど緊急事態の場合には輸血を実施いたします。

医師の説明に対し十分にご理解いただけたなら、以下の同意書にご署名をお願いいたします。

上記の輸血の方針について説明を受けました。そして、その内容について

緊急事態での輸血に関し理解し同意します。

わかりましたが、輸血に関し同意しません。

20 年 月 日

患者氏名 _____

代諾者 _____

続柄 _____

同席者 _____

続柄 _____

患者による意思表示書

九州労災病院 病院長殿

私 _____ は、 _____ 医師より輸血の必要性ならびに輸血しないことで起こりうる危険性について説明を受け、その内容を十分に理解したうえで、次のように意思を表明します。

私の意思に沿って、下記に示した忌避する治療は行わないでください。
 なお、それ以外で十分な治療を行っていただければ、その結果に満足し、その結果生じるいかなる問題に対しても、担当医を含む関係医療従事者ならびに病院に対して、一切その責任を問いません。

同種血(全血、赤血球)輸血	忌避する 不明 ()	忌避しない
同種血(白血球、血小板、血漿)輸血	忌避する 不明 ()	忌避しない
血漿成分 (アルブミン、グロブリン、凝固因子など)	忌避する 不明 ()	忌避しない
自己血 (液状保存血、冷凍保存血) 輸血	忌避する 不明 ()	忌避しない
閉鎖回路を用いた希釈式自己血輸血	忌避する 不明 ()	忌避しない
自己回収式 (セルセーバー) 式	忌避する 不明 ()	忌避しない
自己ドレーン血 (術後回収血) 輸血	忌避する 不明 ()	忌避しない
代用血漿剤 (デキストラン製剤、ヒドロキシデンプン等) 輸血	忌避する 不明 ()	忌避しない
造血幹細胞移植 (同種骨髓血、自己骨髓血、同種末梢血、自己末梢血、臍帯血)	忌避する 不明 ()	忌避しない
臓器・組織移植 (角膜、腎、骨、皮膚など)	忌避する 不明 ()	忌避しない

年 月 日

患者氏名 (署名) _____

代諾者 (署名) _____

患者との続柄 _____

様式 3

自己決定権代行者（代諾者）による意思表示書
（本人に意識障害・知的能力障害のある場合 本人が 15 歳未満の場合）

九州労災病院 病院長殿

私 _____ は、 _____ 医師より 輸血の必要性ならびに輸血しないことで起こりうる危険性について説明を受け、その内容を十分に理解したうえで、次のような意思を表明します。

患者 _____ は、かねてより信仰上の理由から、生命や健康にどのような不利益が生じる可能性がある場合でも、輸血等を忌避する意思を表明しておりました。私どももその意思に添いたいと思います。

その結果生じるいかなる事態に対しても、担当医を含む関係医療従事者ならびに病院に対して、一切その責任を問わないことを表明し、ここにその証明文書を作成します。

20 年 月 日

代諾者 氏名 _____
(患者との続柄： _____)

15 歳未満の場合 代諾者

親権者 父 _____

親権者 母 _____

(絶対的無輸血の意向)

様式 4

自己決定権代行者（代諾者）による意思表示書
（本人に意識障害・知的能力障害のある場合 本人が 15 歳未満の場合）

九州労災病院 病院長殿

私 _____ は、 _____ 医師より 輸血の必要性ならびに
輸血しないことで起こりうる危険性について説明を受け、その内容を十分に理解したう
えで、次のような意思を表明します。

患者 _____ は、かねてより信仰上の理由から、生命や健康にどの
ような不利益が生じる可能性がある場合でも、輸血等を忌避する意思を表明しておりました。
私どもも生命に危険が迫るなどの緊急事態の場合を除き、その意思に添いたいと思
います。

20 年 月 日

代諾者 氏名 _____
(患者との続柄： _____)

15 歳未満の場合 代諾者

親権者 父 _____

親権者 母 _____

(相対的無輸血の意向)

様式 5

15歳以上18歳未満 親権者の意思表示書

九州労災病院 病院長殿

私 _____ は、 _____ 医師より 輸血の必要性ならびに輸血しないことで起こりうる危険性について説明を受け、その内容を十分に理解したうえで、次のような意思を表明します。

患者 _____ は、かねてより信仰上の理由から、生命や健康にどのような不利益が生じる可能性がある場合でも、輸血等を忌避する意思を表明しておりました。私どももその意思に添いたいと思います。

その結果生じるいかなる事態に対しても、担当医を含む関係医療従事者ならびに病院に対して、一切その責任を問わないことを表明し、ここにその証明文書を作成します。

20 年 月 日

親権者 署名

親権者 父 _____

親権者 母 _____

(絶対的無輸血の意向)

様式6

15歳以上18歳未満 親権者の意思表示書

九州労災病院 病院長殿

私_____は、_____ 医師より 輸血の必要性ならびに輸血しないことで起こりうる危険性について説明を受け、その内容を十分に理解したうえで、次のような意思を表明します。

患者_____は、かねてより信仰上の理由から、生命や健康にどのような不利益が生じる可能性がある場合でも、輸血等を忌避する意思を表明しておりました。私どもも生命に危険が迫るなどの緊急事態の場合を除き、その意思に添いたいと思います。

20 年 月 日

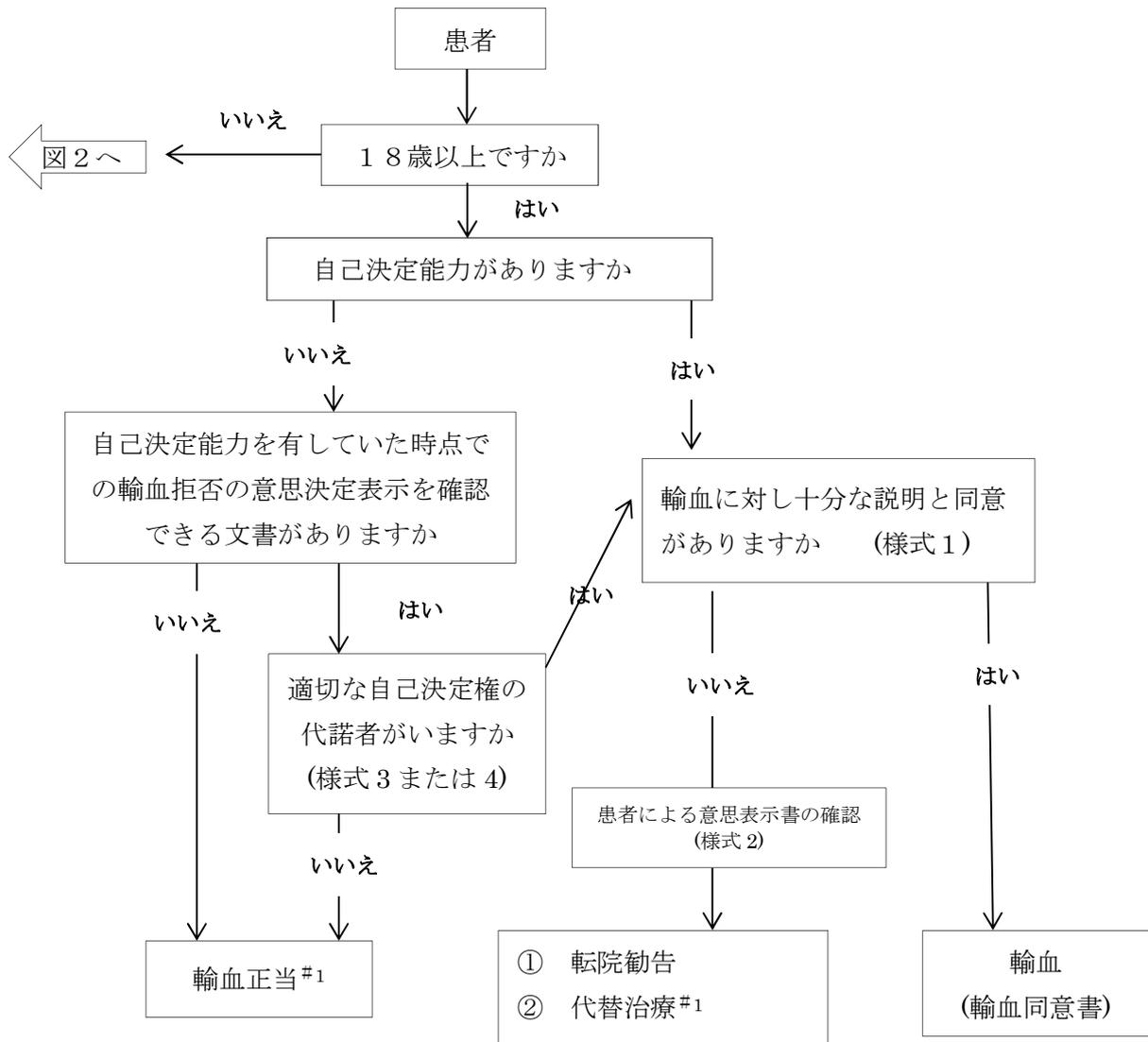
親権者 署名

親権者 父 _____

親権者 母 _____

(相対的無輸血の意向)

図1 18歳以上 における輸血同意と拒否フローチャート



* 代諾者の意思確認は、電話・FAX・電子メールによるものは確認とみなさない

* 代替治療は、緊急時で転院等が不可能な場合に輸血以外での治療を継続する場合

1 : 輸血以外に生命を救う手段がないと医師が判断した場合は、輸血療法を行う。

