輸血拒否患者に関するガイドライン

社会医療法人　石川記念会

ＨＩＴＯ病院

2021 年 4 月

目次

はじめに
I.　基本原則
II.　用語
III.　対応方針
IV.　輸血拒否に関する対応基準
V.　このガイドラインに定める手順で解決困難な事態が生じた場合
VI.　附則

はじめに

当院は、患者本人の意思を尊重し、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、輸血なしでは生命の維持が困難となった場合は輸血を行う方針をとる。また、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できない場合、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、輸血療法を行う事が基本である。
このことは、当院の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。

本ガイドラインの策定にあたり、以下の倫理的観点、法的観点、医療的観点からみた対応を前提とした。

1. 倫理的観点
   最善の医療を提供するために、一人ひとりの患者と向き合い寄り添う中で判断していく。
2. 法的観点
   患者の意思、状況および背景を十分考慮し、医療従事者および医療機関は、法的な責任を果たしていく。
3. 医療的観点
   可能な限り輸血を避け、治療を行う努力をする。ただし、明らかに輸血が生命維持に不可欠な場合には、インフォームドコンセントを得る努力を行い、医療機関としての責任を果たす。

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たうえ、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(様式 1)。
年齢区切りについては、18 歳は、児童福祉法第 4 条の「児童」に定義、15 歳は、民法第 797 条の代諾養子、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。

I.　基本原則

1. 患者からの輸血拒否がある場合には、患者の自己決定権を理解、優先し尊重する。

2. あらかじめ輸血が不可避と思われるような例で、輸血を受ける同意がない場合は当院での治療は困難であり、他院への転院を勧告する。

3. 当院は、「いかなる状況でも輸血をしない」という患者・家族側の「絶対的無輸血」に原則同意しない。

4. 「エホバの証人」の方が提示される「免責証明書」等、「絶対的無輸血治療」に同意する文書へは受け取りも署名も行わない。

5. 緊急時等で輸血以外の救命の方法がない場合は、輸血を含む可能な限りの治療を行う。

6. 当院は、「絶対的無輸血」で手術は行わず、緊急時には輸血を行う。同意が得られない場合は当院での治療は困難であり、他院への転院を勧告する。

7. 親権者の信条(宗教的なものも含む)により子供の生命に危険が生じる緊急性の高い場合においては、児童相談所所長からの親権停止裁判の請求を本案とする親権者の職務停止・職務代行者選任の手続きにより選任された親権の職務代行者による「輸血同意書」の署名を得たうえで輸血を施す。ただし親子関係に与える影響を考慮すると、この手続きによるのは、あくまで緊急上やむを得ない場合に限る。

II.　用語

用語	定義
絶対的無輸血	患者の意思を尊重し、たとえいかなる事態になっても輸血をしないという立場・考え方
相対的無輸血	患者の意思を尊重して可能な限り無輸血に努力するが、「輸血以外に救命手段がない」事態に至ったときには輸血をするという立場・考え方
代諾者(親権者を含む)	・患者が男子 18 歳・女子 16 歳以上かつ婚姻の場合は、配偶者＞両親・成人のこども等の親族(＞は優先順位) ・患者が 20 歳未満かつ未婚の場合は親権者

III.　対応方針

1. 本ガイドラインを適用して相対的無輸血で治療を行う場合は、緊急時を除き、事前に病院長並びに担当診療科部長に報告する。

2. 輸血拒否患者に対する診療方針について、治療を開始する前に、輸血をしないで治療を行うことが生命の危険を招く可能性があること、無輸血の場合には十分な治療が施せない可能性が高いこと等輸血をしないことより想定される結果および輸血をした場合の可能性について、十分に患者本人に理解を得られるように説明する。理解を得られた場合には輸血同意書に署名を求める。代諾者または親権者がいる場合には、代諾者または親権者から理解を得て輸血同意書に署名を求める。

3. 患者や家族への説明内容や診療状況は遅滞なく診療録に記載する。

4. 患者の自己決定権能力および治療の判断については、特に定める場合を除き、医師 1 名以上を含む医療従事者 3 名によりおこなう。

5. 主治医または治療を担当する医師は、本ガイドラインに従って決定される治療内容が、自らの意思に反しており、それが耐え難いと感じる場合、他の医師と交代することができる。

IV. 輸血拒否に対する対応基準

１）患者本人に医療に対する自己判断能力ありの場合(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によって評価する)

1. 患者本人が 18 歳以上の場合

① 患者本人が輸血拒否

●速やかな転院を勧告する。

② 患者本人が輸血許容

●代諾者の意思に関わらず、輸血療法を行う

●患者本人からの輸血同意書の提出を必須とする

2. 患者本人が 15 歳以上 18 歳未満の場合

① 患者本人が輸血拒否、親権者全員も輸血拒否

●18 歳以上に準じ、速やかな転院を勧告する。

② 患者本人が輸血拒否、親権者の 1 人は輸血許容

●相対的無輸血の方針で治療を行う。

●輸血許容する親権者から輸血同意書の提出が必須である。ただし、親権者全員の同意を得るように努力する。

③ 患者本人が輸血許容、親権者全員が輸血拒否

●親権者全員に十分に説明し、輸血同意が得られた場合、患者本人及び少なくとも親権者の一人からの輸血同意書の提出が必須である。

●親権者からの輸血の同意が得られず、輸血行為が阻害される状況では、親権停止手続きを開始する。

●親権代行者のよる輸血同意書の提出後、必要に応じ輸血を行う。

●救命のために緊急で輸血が必要な場合、児童相談所長の同意を得て輸血を実施する。

④ 患者本人が輸血許容、親権者(1 人または全員)が輸血許容

●輸血拒否する親権者には十分に説明し輸血同意を得るように努力する

●少なくとも親権者の 1 人からの輸血同意書の提出が必須である。

２）患者本人に医療に対する自己判断能力なしの場合

1. 患者本人が 18 歳以上の場合

① 代諾者が輸血拒否

●代諾者に十分説明し輸血同意を得るように努力する。

●代諾者からの同意が得られなかった場合、転院を勧告する。ただし、緊急時の場合には当院の判断により輸血を実施する。

② 代諾者が輸血許容

●輸血を許容する代諾者から輸血同意書の提出が必須である。

③ 代諾者と連絡が取れない場合

●病院の判断により輸血同意書なしで輸血をすることができる

2. 患者本人が 15 歳以上 18 歳未満の場合

① 親権者全員が輸血拒否

●親権者に十分説明し輸血同意書を得るように努力する

●親権者の同意が得られず、輸血行為が阻害される状況では、親権停止の手続きを行う

●親権代行者による輸血同意書の提出後、必要に応じ輸血を行う。

●救命のために緊急で輸血が必要な場合、児童相談所長の同意を得て輸血を実施する。

② 親権者の少なくとも 1 人が輸血許容

●親権者全員の同意を得られるように努力する。

●どうしても親権者全員から同意が得られない場合は、1 人の親権者からの輸血同意書の提出が必須である。

③ 親権者と連絡がとれない場合

●親権停止の手続きを行う。

●親権代行者による輸血同意書の提出後、必要に応じ輸血を行う。

3. 患者本人が 15 歳未満の場合

上記 2）-2 患者本人が 15 歳以上 18 歳未満の場合と同様

4. 妊婦の場合

上記 1）-1、2）-1 の場合と同様

5. 救急搬送時の対応

救急部においては患者の救命が最も重要な使命であり、しかもごく短い時間内に治療方針を決定し遂行しなければならない。その目的のためには輸血を含む可能なかぎりの治療を行うことを基本方針とする。

もし、輸血を行うとき「輸血同意書」（既存）の提出を拒否されてもやむを得ない。

① 加害者の存在する事故等による患者の対応：
救命に際し必要不可欠と認めた場合、原則として輸血を行う。

② 自損事故または疾病により搬入された患者に対する対応
本人の強い意志により輸血を拒否した場合、平常時に準じて対応する。ただし、転院すれば救命の余地がない場合、原則として輸血を行う。

③ 救急部に搬送された判断能力のない未成年者に対する対応：
1 名以上の医師を含む医療従事者 3 名以上で相談し、救命のため輸血が必要と認めた場合、輸血を行う。

④ 意識のない患者に対する対応：
患者の生命に危険が迫った緊急時は、必要に応じた輸血療法を行う。

V. このガイドラインで定める手順で解決困難な事態が生じた場合

1. 2 名以上の医師を含む医療従事者 3 名以上で相談し、輸血の有無を含む治療方針を決定し、速やかに病院長に報告する。病院長はこの方針の可否について倫理委員会に意見を求めたうち、この治療方針の可否を判断して、主治医または担当医師に通知する。
2. 上記 1 にかかわらず、緊急の判断が必要な場合は、1 名以上の医師を含む医療従事者 3 名以上で相談し、方針を決定し、患者本人からの輸血同意書を得るとともに病院長に報告し、病院長は倫理委員会に報告する。
3. 「エホバの証人」との協議が必要と判断される場合は、「エホバの証人」の医療機関連絡委員会に連絡する。

VI. 附則

1. 輸血を行う際の説明事項

① 輸血の必要性
② 使用する血液製剤の種類と使用量
③ 輸血に伴うリスク
④ 副作用・感染症救済制度と給付の条件
⑤ 自己血輸血の選択肢
⑥ 感染症検査と検体保管
⑦ 投与記録の保管と遡及調査時の使用
⑧ その他、輸血の注意点

2. 忌避する治療法確認項目

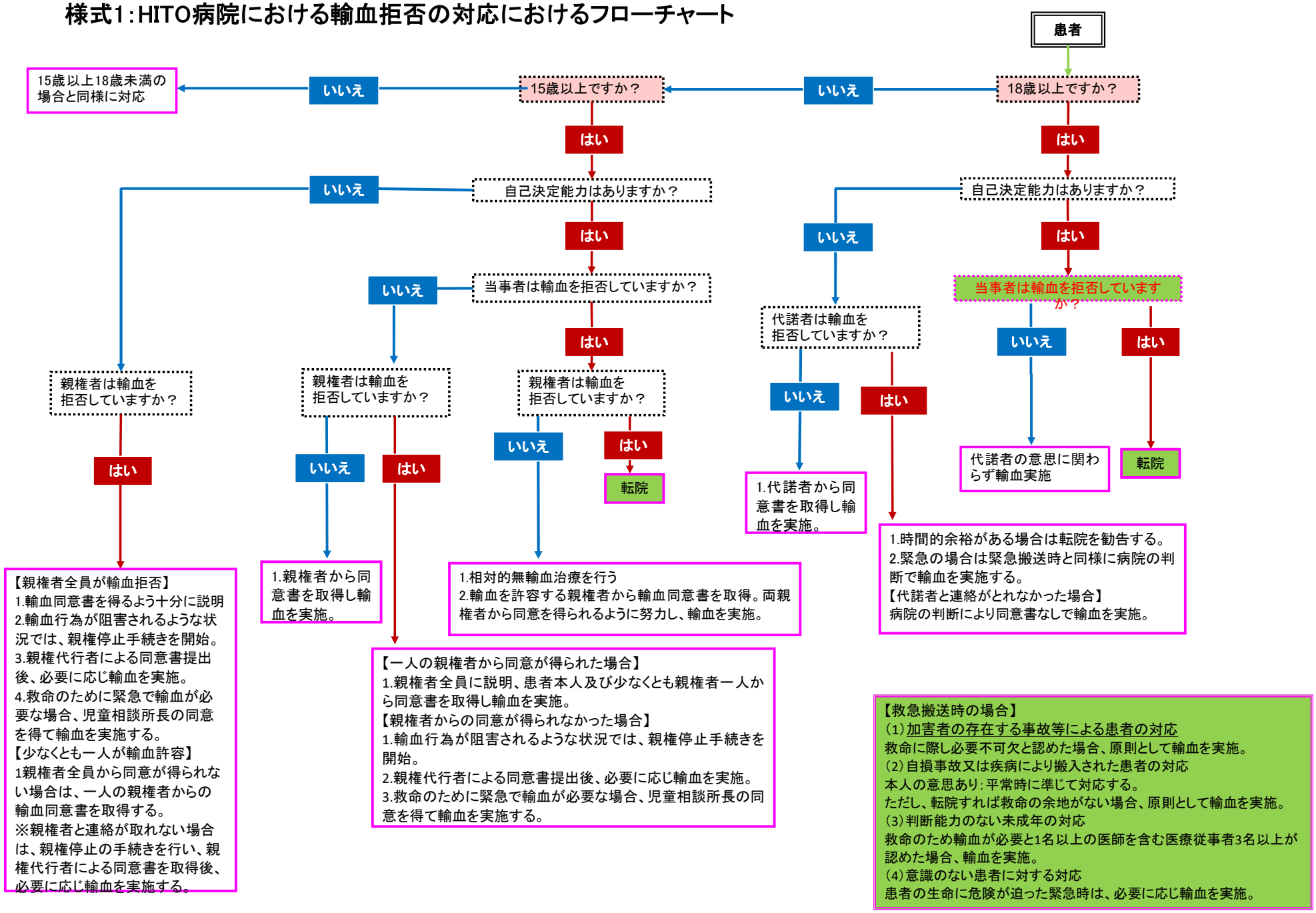
① 全血、赤血球濃厚液、血小板濃厚液、新鮮凍結血漿およびその洗浄洗剤、HLA 適合製剤、放射線照射剤
② 自己血(術前貯血製剤)
③ 術中希釈式自己血
④ 術中回収式自己血
⑤ アルブミン製剤
⑥ 免疫グロブリン製剤(破傷風グロブリン、抗 D グロブリン、抗 HB s グロブリンを含む)
⑦ 献血由来凝固因子製剤(フィブリノゲンを含む)
⑧ ハプトグロビン
⑨ CI インアクチベーター
⑩ アンチトロビン
⑪ アルブミンを緩衝材として使用する G-CSF、EPO
⑫ 硬膜外自家血注入法(ブラッドパンチ)
⑬ 標識した自己血
⑭ 自己血のフィブリン糊、血症ゲル
⑮ 自家血漿点眼剤
⑯ その他

3. 参考様式

参考様式 1：輸血拒否の対応におけるフローチャート

4. 参考資料
   ① 宗教的輸血拒否に関するガイドライン(宗教的輸血拒否の関する合同委員会報告：2008 年 2 月 28 日)
   ② 医療ネグレクトにより児童の生命・身体に重大な影響がある場合の対応について(雇児総発 0309 第 2 号：2012 年 3 月 9 日)
   ③ エホバの証人訴訟　最高裁判決(時事通信：2000 年 3 月 9 日)
   ④ 交通事故の被害者で大量出血したエホバの証人の信者に対して輸血を施工した一例(濱島ら京都第一赤十字病院救命救急センター日本救急医学誌 12:2001 年 59-62)

5. 児童相談所連絡先
   保健福祉部投与子ども・女性支援センター
   〒792-0825　新居浜市星原町 14-38
   電話番号：0897-43-3000
   ファックス番号：0897-43-3004
   午前 8：30～午後 17：15（夜間、休日も上記電話番号へ連絡）

6. 監修
   医療法人　石川記念会　HITO 病院倫理委員会
   委員長　　大坂　巌
   副委員長　田渕　典子
   　　井原　康輔
   　　近藤　恵美子
   　　合田　貴史
   　　佐伯　潤
   　　籔本　恭明
   　　長野　繁之

様式1：HITO病院における輸血拒否の対応におけるフローチャート