

千葉県がんセンター宗教的輸血拒否者の診療に関する指針

2015.12 インフォームドコンセント分科会作成

1 目的

信仰上の理由により輸血を拒否する患者及び家族並びに成年後見人等の法定代理人（以下「輸血拒否患者等」という。）に対して診療指針をあらかじめ示すことにより、当センターにおける輸血拒否患者等に対する適切な医療の提供と不要なトラブルを避けること目的とし、本指針を定める。

2 指針

当センターは次の1)～5)に定める指針の下で治療することを宣言する。

- 1) 患者の自己決定権を尊重する。
- 2) 輸血を希望しない患者に対しては、可能な限り輸血を回避するための努力を行うが、生命の危険を避ける場合は輸血を行う相対的無輸血の方針とする。
- 3) 具体的には、患者の治療上、輸血が必要不可欠と判断した場合は、患者に対して輸血の必要性を説明し、輸血の承諾を得るための努力を行う。なお、自己の判断を表示できない患者又は判断能力が欠ける患者又は不十分な患者に対して説明と理解を得るための努力を行う。また、親権者、未成年後見人に対して説明し承諾を求めるほか、成年後見人、保佐人、補助人、家族に対しても説明し理解を求める。
- 4) 上記3)の輸血の承諾が患者又は親権者又は未成年後見人（以下「患者等」という。）から得られない場合は、患者等に対して転院を勧告する。
- 5) 緊急事態における生命尊重原則を優先した医学的な対応を行う。

3 実際の運用法

- 1) 当センターは、治療にあたり必要と判断した場合には患者等に対して、輸血に関する個別的同意に関する文書の提出を求める。
- 2) 上記1～2に記載のほか、当センターでは「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2月）に準じて取り扱いを行い、具体的方策は下記とする。

4. 具体的な方策1（18歳以上の成人で判断能力がある場合）

1) 手術等までに待機的な時間がある場合

観血的な検査や手術となることが予見され、輸血療法の可能性が見込まれる場合、主治医は患者さん・ご家族に対して当院の方針を十分説明し、輸血の同意を得られるよう努

める。輸血を避けるために当院で行える治療、行えない治療についても説明する。しかし、どうしても同意が得られず、当院の相対的無輸血の方針に従っていただけない場合は、他の医療機関での治療を勧める。

輸血の必要性がほとんどないと考えられる治療においても、判明していなかった合併症により緊急での輸血の可能性を否定しきれない。したがって、患者が極めて低い可能性であっても輸血を認め難い場合は、絶対的無輸血を認める他の医療施設での診療を勧める。

患者さんが相対的輸血の当院の方針を了解して手術等を望む場合は当院の輸血同意書が必須である。

病状の進行などにより手術等までに待機的な時間の余裕がなくなったときは、「2）緊急時の場合」により対応する。

2) 緊急時の場合

この方針において「緊急時」とは、以下である。

- ① 緊急搬送された患者であって、輸血療法のみが救命のための治療法であると判断される場合
- ② 患者の急変や、予定手術や検査において当初の想定と異なる予想外の事態が発生し、時間的余裕がなく、輸血療法のみが救命のための治療法であると判断される場合

主治医は、緊急時であって輸血療法以外に救命や重篤な後遺症の残存を避ける治療がないと判断した場合は、時間の許す限り輸血同意書をとる努力を行う。しかし最終的には輸血同意書がなくても複数の医師と輸血の必要性について協議同意した上で、輸血治療を実施する。

この場合、主治医は患者や家族に経過を十分説明するとともに、カルテにも詳細な経過を記入し、後日できるだけすみやかに倫理委員会へ報告する。

全ての手術や検査・処置等の医療行為においては輸血の可能性があることを前提に、輸血拒否により手術・治療の同意書が得られない場合であっても、救命のために緊急手術・検査・処置が必要と判断された場合には、手術・検査・処置を行う。

3) 輸血拒否をする患者やその家族が持参する、免責証明書・絶対的無輸血治療に関する同意書等は、受理も署名もしない。

4) 本方針を広く一般に周知するため、院内へ掲示、入院案内や当院ホームページに掲載する。

5) 上記手続きを踏み医学的に正当な理由により行った輸血に対して、医療従事者が訴えられた場合は、病院が保護する。

5. 具体的な方策 2 (18 歳以上の成人で判断能力がない場合)

1) 患者本人の明確な輸血拒否の意思が確認できない場合は、代諾者(家族)や教団関係者が絶対的 無輸血治療を強硬に主張される状況であっても、相対的無輸血治療を行う。

2) 本人が携行していた或いは代諾者より提出された本人自署の輸血拒否に関する免責証明書によって患者本人の明確な輸血拒否の意思が確認できる場合は、代諾者を対象として前述「具体的な方策-1」に従う。

6. 具体的な方策 3 (患者が 15 歳以上 18 歳未満で判断能力がある場合)

1) 患者ならびに親権者の両者が輸血拒否の意思表示をした場合は、具体的な方策-1 の手順を遵守する。

2) 患者が相対的無輸血治療に同意した場合は、親権者の意思に関係なく相対的無輸血治療を行う。患者より輸血同意書を提出してもらう。

3) 患者が同意せず、親権者が相対的無輸血治療に同意する場合は、親権者より輸血同意書を提出してもらい相対的無輸血治療を行う。

4) 出血性ショック状態で救急搬送された場合、入院中の病状急変より輸血治療が必須と判断され、かつ、時間的余裕がない場合には、相対的無輸血治療の方針のもと輸血治療を行う。この際、患者本人の明確な輸血拒否の意思の確認は必要としない。

7. 具体的な方策 4 (患者が 15 歳未満、あるいは 15 歳以上 18 歳未満で判断能力がない場合)

1) 親権者双方が輸血拒否の意思表示をした場合、具体的な方策 1 の手順に則り相対的無輸血治療の同意を得るよう努力する。同意を得られずとも、緊急時を含め最終的に輸血治療が必要となれば、相対的無輸血治療を行う。その際、親権者等より物理的抵抗など治療行為が阻害される事態が生じた場合は、適宜対処する。

2) 親権者の一方が相対的無輸血治療に同意し、他方が拒否する場合は、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相対的無輸血治療を行う。

8. 用語の定義

「絶対的無輸血」：いかなる事由が生じても（生命の危機に陥る）輸血を行わない。

「相対的無輸血」：生命に危機が及び、輸血を行うことによって死亡の危険が回避できる可能性があるとは判断した場合には、生命の尊重を第一義とし輸血を行う。

「自己決定権」：他人を害さない限りで、自己の私的な事柄について自由に決定する権利、自己の判断に基づき好きなことをなす権利、個人個人が自ら「善い」と信じる生き方を追求する自由である。即ち、「医療上の決定にあたり意思能力を有する本人がその旨の意思表示をすること。」

「患者の同意と医的侵襲」

i 「包括的同意（医療契約の締結に対する同意）」：病的症状の医学的解明に必要な最小限の医的侵襲行為及び医療契約から当然予測される危険性の少ない軽微な身体的侵襲伴う治療行為の同意。

ii 「個別的同意」：投薬、注射、麻酔、輸血、手術等の治療行為を行うための同意。

iii 「緊急事態における生命尊重原則」：全ての緊急事態を回避するため救命を優先する。（従って、必要とされる全ての医的侵襲行為を行うことを想定する。）

「法定代理人」：本人の意思によるのではなく、法律の規定に基づいて任命された者

「成年後見人」：判断能力が欠けているのが通常の状態の者に対して、家庭裁判所により選任され、本人の利益を考えながら、本人に代わり 財産に関するすべての法律行為（同意、取消を含む）を行う者。

「保佐人」：判断能力が著しく不十分な者に対して、家庭裁判所により選任され、本人の利益を考えながら、本人に代わり民法第13条第1項所定の行為のうち家庭裁判所が審判で定める特定法律行為を行う者。

「補助人」：判断能力が不十分な者に対して、家庭裁判所により選任され、本人の利益を考えながら、本人に代わり民法第13条第1項所定の行為のうち申立ての範囲内で家庭裁判所が審判で定める特定法律行為を行う者。

「親権者」：未成年者の子どもを監護・養育し、その財産を管理し、その子どものために、代理人として法律行為をする父母等。

「未成年後見人」：未成年者に対して親権を行う者がいないとき、または、親権を行う者が管理権（財産に関する権限）を有しないときに、法定代理人となる者。

附則（平成28年2月1日）

この指針は、平成28年2月1日から施行する。