加古川中央市民病院における宗教的理由による輸血拒否に関する基本方針

平成 ２８年７月１日
加古川中央市民病院

本院では、宗教的理由により輸血による治療を拒否する患者に対して、患者自身の意志に配慮し、無輸血による治療手段の提供に努力することを原則としますが、救命手段として輸血が回避できない場合には、人命を最優先する観点から輸血治療を行ういわゆる「相対的無輸血」の方針をとります。

治療に際しては、患者及び家族等の関係者にこの基本方針について十分な説明を行うとともに、理解と同意が得られるよう努めますが、どうしても同意が得られず治療に時間的余裕がある場合には、他の医療機関での治療を勧奨します。

また、救急搬送時や入院中の病状の急変など時間的な猶予のない緊急時においては、救命を最優先とし、上記の相対的無輸血による治療を患者及び家族等の関係者の意思に関わりなく実施します。

なお、患者から提示される「免責証明書」等の絶対的無輸血治療に同意する文書には署名しません。

平成２８年7月1日
加古川中央市民病院

宗教的理由により輸血を拒否する患者への対応指針

１．共通事項

① 入院案内やホームページ等に輸血を拒否する患者への当院の基本方針を明記し、診療に際して、患者からの申出や情報を収集するための環境を整備する。

② 誰が輸血を拒否しているのかを確認する

患者本人、配偶者、両親、兄弟姉妹、親戚など輸血拒否の意向を示す者の特定を行う。

患者本人が医療に関する判断能力がなく自己決定を行えない場合（意識障害、知的能力障害、未成年者等）には、代理人（自己決定権代行者）を特定し、以後の対応について代理人を中心に行う。

※代理人は親権者、家族、親戚の順で患者との関係において最も関係性の高い者とする。

③ 拒否する輸血による治療の内容を確認する

輸血方法や様々な血液製剤について具体的に拒否する内容を把握する。

④ 担当医は輸血拒否の概要をカルテに記録し、速やかに診療科の責任者に報告する。

⑤ 患者または親権者、家族等から提出される免責証明書等の文書の受理・署名は行わない。

⑥ 輸血治療に関して患者または親権者への説明と同意を得るにあたっては、以下の項目について、担当医及び当該診療科の上級医など複数名の医師が同席して対応することを原則とする。

⑴ 輸血治療の必要性
⑵ 使用する血液製剤の種類と使用量
⑶ 輸血に伴うリスク
⑷ 副作用・感染症救済制度と給付の条件
⑸ 自己血輸血の選択肢
⑹ 感染症検査と検体保管
⑺ 投与記録の保管と遡及調査時の使用
⑻ その他、輸血療法の注意点

２．診療に時間的余裕がある場合の運用

輸血治療について、患者やその家族、関係者と十分に対話を行う時間的余裕がある場合は、患者側の意思と当院の方針を患者の年齢、医療に関する判断能力の有無により次の区分に応じた対応を行う。

① 成人（満 18 歳以上）で判断能力がある場合

患者に対して輸血治療に関する当院の基本方針について十分な説明を行う。

⑴ 同意が得られた場合は、相対的無輸血治療が当院の基本方針であること明記した手術同意

書、輸血同意書の提出を求め、相対的無輸血治療を行う。

⑵ 同意が得られない場合は、速やかに転院を勧める。

② 成人（満 18 歳以上）で判断能力が無い場合

⑴ 患者本人の明確な輸血拒否の意思が文書等で確認できない場合は、代理人（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。

⑵ 本人が携行していた或いは代理人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、代理人を対象として上記①ー⑴または⑵）により対応する。

③ 未成年者（満 15 歳以上で満 18 歳未満）で判断能力がある場合

患者及び親権者に対して、輸血治療に関する当院の基本方針について十分な説明を行う。

⑴ 患者本人から同意が得られた場合は、親権者の意思に関係なく、相対的無輸血治療が当院の基本方針であること明記した手術同意書、輸血同意書の提出を求め相対的無輸血治療を行う。

⑵ 患者本人は同意せず、親権者が同意する場合は、親権者から手術同意書、輸血同意書の提出を求め、相対的無輸血治療を行う。

⑶ 患者本人及び親権者の両者の同意が得られない場合は、速やかに転院を勧める。

④ 未成年者（満 15 歳未満）または医療に関する判断能力がない場合

親権者に対して、輸血治療に関する当院の基本方針について十分な説明を行う。

⑴ 親権者の一方が同意する場合は、親権者の双方の同意に努めるが、どうしても同意が得られない状況においては、輸血を同意する親権者から手術同意書、輸血同意書の提出を求め、相対的無輸血治療を行う。

⑵ 親権者の双方から同意が得られない場合は、速やかに転院を勧める。

※上記の対応にあたって、判断が困難な場合など特別な場合について、倫理委員会に諮り方針及び意思決定を行うこととする。

3．緊急時における運用

輸血治療について患者本人や家族と十分な対話によって説明と同意の手続きを行う時間的猶予のない緊急時については、患者の救命を最優先という理念に基づき、輸血をはじめ必要な処置を行う。

⑴ 出血性ショック状態で救急搬送された場合など、一刻を争う緊急時において、救命手段として輸血が必要と判断する場合は、患者及び親権者、家族等の意思に関わりなく輸血治療を行う。

⑵ 満 15 歳未満の小児について親権者が輸血療法を拒否し、小児の最善の治療を受ける機会

が物理的に阻止されると判断する場合は、親権への介入を含めた法律的な対応など適宜対処する。

4．相対的無輸血治療を行った医療者の保護

当院の「宗教的理由による輸血拒否に関する基本方針」及び「宗教的理由により輸血を拒否する患者への対応指針」に従い行った輸血療法ついて、後日、患者及び親権者、家族等と担当した医療者との間で紛争が生じた場合は、病院が責任をもって対応し、当該医療者を保護する。

5．運用に対する評価及び見直し

「宗教的理由による輸血拒否に関する基本方針」及び「宗教的理由により輸血を拒否する患者への対応指針」については、運用上の評価を定期的に行うとともに、今後の医学や倫理、法律、世論などの動向を注視しながら、必要な改訂を行う。