輸血拒否患者についての手順書

独立行政法人地域医療機能推進機構久留米総合病院（以下、当院）では、「宗教的理由又はその他理由で輸血を拒否する患者に対し、可能な限り輸血をしない治療を行う。ただし、輸血以外に生命の維持が困難な場合は、患者の同意がなくでも輸血を行ういわゆる相対的無輸血を方針とする。また、この方針に同意していただけない場合は、転院を勧める」を基本方針とする。

以上の立場から共通事項として、

- 患者もしくはその関係者から提出された「輸血謝絶兼免責証明書」は受け取らない。
- 輸血の実施に当たっては、通常通り、「血液製剤使用に関する説明書」および必要であれば「自己血輸血説明同意書」への署名を求める。
- 患者もしくはその関係者との話し合いや診療状況の記録は、すべて患者診療録に記載する。
- 担当医師は、輸血拒否の患者の診療で輸血が必要と判断した場合、「輸血拒否をする患者の治療方針報告書（様式３）」を作成し、院長に報告しなければならない。また、当該患者に治療を行った後には、「輸血拒否患者の治療実施報告書（様式４）」を院長に提出する。
- この手順書を遵守して行った医療行為が、その後、民事訴訟や刑事訴追を受けることになった場合は、当院で対応する。

１．　事例の発生を明確にする

医師は、患者もしくはその関係者が、宗教上の理由等により、輸血治療を拒否することが明らかになった場合、以下を確認する。

（１）誰が拒否しているのか（様式１）

患者本人、配偶者、両親、兄弟、親類など判断に影響を与える可能性のある人について把握する。また、患者が自己決定を行えない場合は、最終決定をする代諾者が、誰であるかを明らかにし、以後の対応は代諾者を中心に行う。

（２）何を拒否しているのか（様式２）

輸血治療には、様々な血液製剤や輸血法があるが、患者によっていずれかを拒否するのかが異なる場合がある。具体的にどのような輸血治療を拒否しているかを把握する。

２．　診療に時間的余裕がある場合の対応について

輸血治療について、患者もしくはその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や医療に関する判断能力の有無により以下に応じた対応を行う。

（１）患者が満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。

① 輸血実施に同意が得られた場合は、輸血同意書の提出を求め、相対的無輸血治療を行う。

② 輸血実施に同意が得られない場合は、速やかに転院を勧める。

（２）患者が満１８歳以上で判断能力がない場合

患者本人が医療に関する判断能力がないと判断する場合は、その判断の根拠を具体的に記載する。その際、担当医だけでなく、複数の医師にも判断を求め、診療録に記録する。

（様式１）で確認される代諾者や親族に対して、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。

① 代諾者より輸血実施に同意が得られた場合は、輸血同意書の提出を求め、相対的無輸血治療を行う。

② 代諾者から輸血実施の同意が得られない場合は、速やかに転院を勧める。

（３）患者が満１５歳以上で１８歳未満で判断能力がある場合

患者および親権者に対して、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。

① 患者本人から輸血実施の同意が得られた場合は、親権者の意思に関係なく、輸血同意書の提出を求め、相対的無輸血治療を行う。

② 患者本人が輸血実施の同意をせず、親権者が同意する場合は、親権者から輸血同意書の提出を求め、相対的無輸血治療を行う。

③ 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）患者が１５歳以上１８歳未満で判断能力ない場合や１５歳未満の場合

患者が１５歳以上１８歳未満で判断能力がないと判断する場合は、その判断の根拠を具体的に記載する。その際、担当医だけでなく、複数の医師にも判断を求め、診療録に記録する。

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。

① 親権者から輸血実施の同意が得られた場合は、輸血同意書の提出を求め、相対的無輸血治療を行う。

② 親権者どちらかが輸血実施に同意した場合、同意した親権者に輸血同意書

の提出を求め、相対的無輸血治療を行う。

③ 親権者の双方から輸血実施の同意が得られない場合は、速やかに転院を勧める。あるいは、患者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で対処する（児童相談所への通告）

３．緊急時の対応について

輸血治療について患者本人や家族又は代諾者等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し、方針に基づき輸血治療をはじめ必要な処置を行う。

（１） 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治療が必要と判断する場合は、患者及び親権者や家族、代諾者の意思に関係なく輸血治療を行う。

（２） 緊急時において、様式１，２について確認できない場合は、最大限確認する努力をした上で、その旨を診療録に記載を残す。

また、緊急のため、様式３の作成ができない場合も、その旨を診療録に記載を残す。

４．妊婦の場合の対応について

この場合の妊婦とは、胎内に生存胎児がいる女性を指す。

輸血治療を行わなければ、胎児の生命が維持できないと判断した場合は、輸血治療を行う方針であることを十分に説明する。

（１）輸血実施の同意が得られた場合には、輸血同意書の提出を求め、相対的無輸血治療を行う。

（２）輸血実施の同意が得られない場合には転院を勧める。

（３）同意が得られず、以下の場合は妊婦の同意なしで母体に対する輸血を行う。

① 複数の医師が輸血治療なしでは、胎児の生命が危険であると判断した場合

② 複数の医師が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

（４）緊急時において、様式１，２について確認できない場合は、最大限確認する努力をした上で、その旨を診療録に記載を残す。

また、緊急のため、様式３の作成ができない場合も、その旨を診療録に記載を残す。

（５）胎児の状態が落ち着いており、直ちに輸血治療の必要がない場合でも、

妊娠の継続中には胎児の生命を救うため、輸血が必要となる可能性がある。そのような場合には、輸血治療を行う方針であることを十分に説明する。

（６）治療開始時点で、すでに胎児が死亡している場合は、非妊婦と同様に対応する。

附則：この手順書は、平成 29 年 2 月 27 日から施行する。
改訂は、診療倫理委員会の承認が必要となる。