

第 2.0 版

宗教上の理由等で輸血を拒否する患者への  
対応指針

奈良県立医科大学附属病院

はじめに

奈良県立医科大学附属病院は、宗教上の理由等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に対して、対応指針をあらかじめ示すことにより、当院における輸血拒否患者等に対する適切な医療を提供することを目的とし、本指針を定める。

当院は、次に定める方針の下で治療することを宣言する。

1. 宗教上の理由等で輸血を拒否する信念は、人格権を構成する信教の自由に基づく権利であることを理解し、尊重する。
2. 当院は、輸血を拒否する患者に対して無輸血治療のための努力を行うが、治療に携わる複数の医師が、輸血を行う以外に救命の方法がないと判断した場合、輸血を行う、「相対的無輸血」方針をとる。
3. 宗教上の理由等で輸血を拒否する患者・家族に対しては、輸血の必要性とともに「輸血に関する奈良県立医科大学附属病院の基本方針」を提示し、書面と口頭で説明を行う。
4. 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」に同意しない。「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書には署名しない。
5. 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る。
6. 「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。転院等が必要な場合は、上記委員会に患者を通じて相談を行うことを考慮する。
7. 緊急時等（後述）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。

## I. 平常時（予定手術など）の対応

### 1. 患者が18歳以上で医療に関する判断能力がある場合（図1）：

- (1) 患者に対し、
  - 1) 輸血を必要とする理由
  - 2) 輸血を行わない場合の危険性
  - 3) 輸血に伴う副作用
  - 4) 輸血を行わない場合の治療方法の有無、治療法がある場合はその治療法の利点と欠点について十分な説明を行う。
- (2) 「輸血に関する奈良県立医科大学附属病院の基本方針」の提示及び医学的見地から輸血の必要性を十分に説明したにも関わらず、患者が宗教上の理由等から輸血を拒否する場合、患者の意思を尊重して無輸血に努力するが、不測の事態等により輸血以外救命の方法がない場合は輸血を行う。  
（「エホバの証人」の信者である患者等が輸血療法または輸血の代替療法を受け入れる可能性に関する表を参考資料3.に掲載。）
- (3) 事前に複数の医師が検討して、将来、輸血が回避できないような事例においては、当該診療部長と主治医が当院における治療の継続が不可能と判断した場合、転院を考慮する。患者が「エホバの証人」の信者である場合は、教団に医療機関連絡委員会が存在し、信者と医療機関との橋渡しを行っているため、転院先等について患者を通じて相談を行うことが可能である。

### 2. 患者が18歳未満（図2）、または医療に関する判断能力がないと判断される場合（図1）：

#### A. 医療に関する判断能力がある15歳以上（\*注1担当医が判断する）18歳未満の患者の場合：

- (1) 患者および親権者等代諾者（以下「親権者等」という。）が輸血を拒否している場合：  
18歳以上の場合と同様。
- (2) 患者は輸血を拒否しているが、親権者等が輸血に同意している場合：  
患者の意思を尊重して無輸血治療に努力するが、輸血に同意している親権者から「輸血同意書」を取得し、生命に危険が及ぶときには輸血を行う。
- (3) 患者は輸血に同意しているが、親権者等が輸血を拒否している場合：  
患者から「輸血同意書」を取得し、必要に応じて輸血を行う。  
親権者等が輸血に反対している場合、親権者等に輸血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（医療ネグレクト）の通告をし、「親権の一時的停止」等により、家庭裁判所が指名する親権代行者の同意を得て輸血を行う。緊急性が極めて高く、親権停止審判及び保全処分の手続き

では時間的に間に合わないと判断される場合には、児童相談所長等の同意を得て輸血を行う。また、保全処分の決定又は親権停止審判の確定がなされる前に、患者の状態が急変するなどにより生命・身体の安全確保のために緊急に輸血が必要になったときもためらうことなく児童相談所長等の同意を得て輸血を行う。

注1：判断能力の有無を15歳と区切ったのは、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判断能力の有無の年齢を15歳と定めた。

B. 患者が15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) 患者が15歳未満、または15歳以上18歳未満で医療に関する判断能力がない場合：

親権者等の意思を尊重した無輸血治療に努力はするが、最終的に輸血が必要になれば、輸血を行う。親権者等に輸血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（医療ネグレクト）の通告をし、「親権の一時的停止」等により、家庭裁判所が指名する親権代行者の同意を得て輸血を行う。その際の対応については、上記「I-2 A. (3) 患者は輸血に同意しているが、親権者等が輸血を拒否している場合」に準ずる。

患者の生命に危険が迫った緊急時は、親権者等が輸血を拒否している場合でも、必要に応じて輸血治療を行う。

事前に、将来、輸血が回避できないと予測される事例であって、親権者等による輸血拒否の意向が治療行為の妨げになることが想定される場合においては、当該診療部長と主治医の判断により当院における治療の継続が不可能とするのもやむを得ない。その場合、患者が「エホバの証人」の信者である場合は、「エホバの証人」の一組織である「医療機関連絡委員会」に親権者等を通じて転院先を探してもらう。

(2) 患者が18歳以上で医療に関する判断能力がない場合：

家族または後見人または扶養義務者を代理として説明を行い、同意を得て輸血を行う。

家族等の扶養義務者が輸血に反対している場合、転院の勧告、もしくは無輸血治療に努力はするが、最終的に輸血が必要になれば、輸血を行う。

患者が身寄りのない患者である場合、「身寄りがない人の入院及び医療に係る意思決定が困難な人への支援に関するガイドライン」を参照し、以下の対応をとる。

- ・高齢者：市町村又は地域包括支援センターへ相談
- ・障がい者：市町村又は基幹相談支援センター等へ相談
- ・生活保護受給者：生活保護の実施機関（福祉事務所）へ相談

いずれの対応を取る際にも、医療チームで本人にとって最善の方針をとることを基本とし、医療チームで慎重に判断する。(参考資料 4：代諾者についての考え方参照)

3. 意識のない患者に対する対応：

- (1) 上記「2-B. 患者が 15 歳未満、または医療に関する判断能力がない場合」に準ずる。
- (2) 本人が「医療上の宣言」等、輸血拒否の書類を持っていて、親権者等、あるいは家族または扶養義務者も輸血を拒否した場合は、患者の意思を尊重して無輸血に努力するが、不測の事態等により輸血以外救命の方法がない場合は、家族に「輸血に関する奈良県立医科大学附属病院の基本方針」を提示し、輸血を行う。
- (3) 本人が「医療上の宣言」等、輸血拒否の書類を持っているが、親権者等、あるいは家族または扶養義務者が輸血を希望した場合は、親権者等、あるいは家族または扶養義務者から「輸血同意書」を取得し、必要に応じて輸血を行う。意識回復後に患者本人に十分な説明を行う。

図1 18歳以上の患者の場合の対応

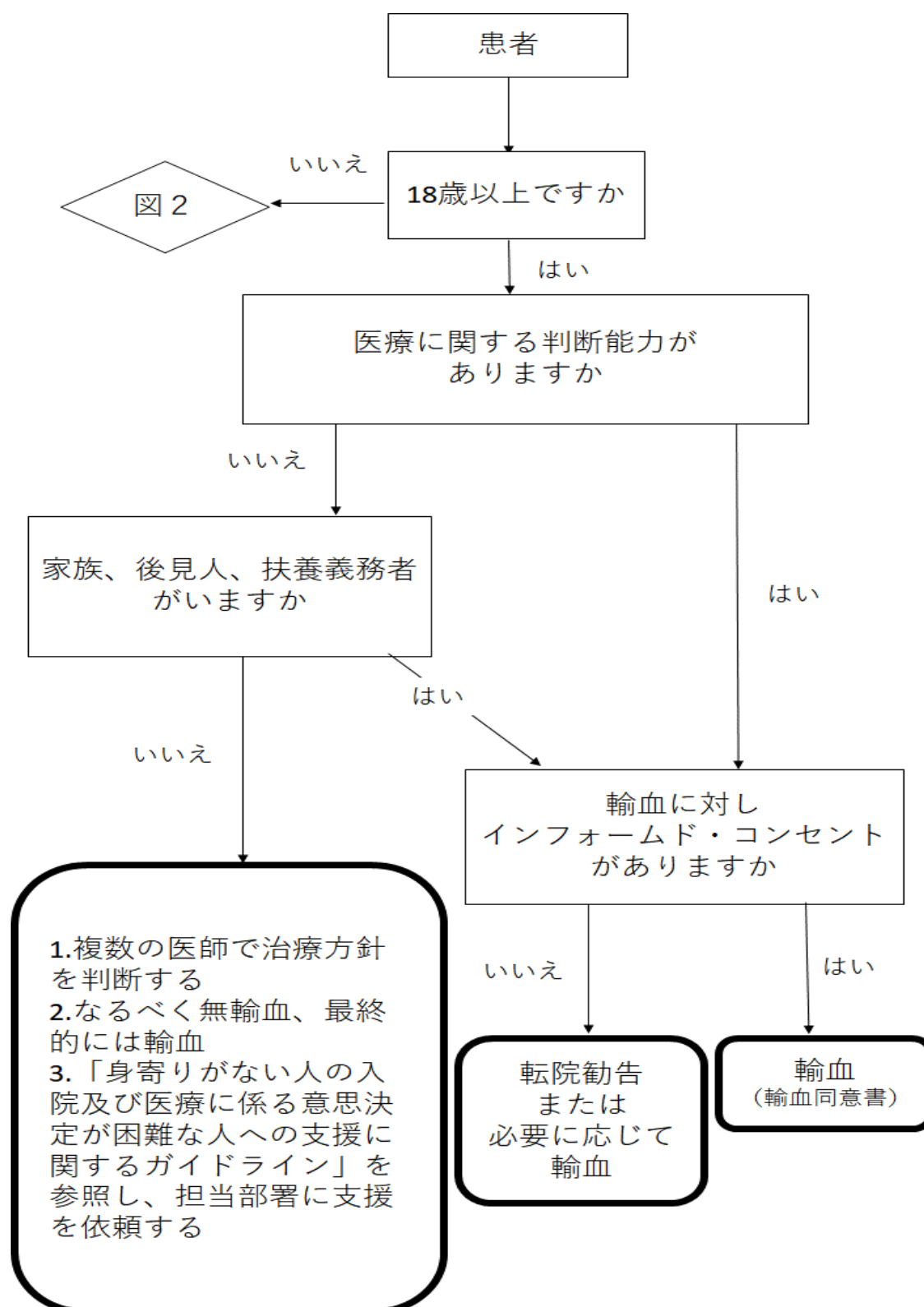
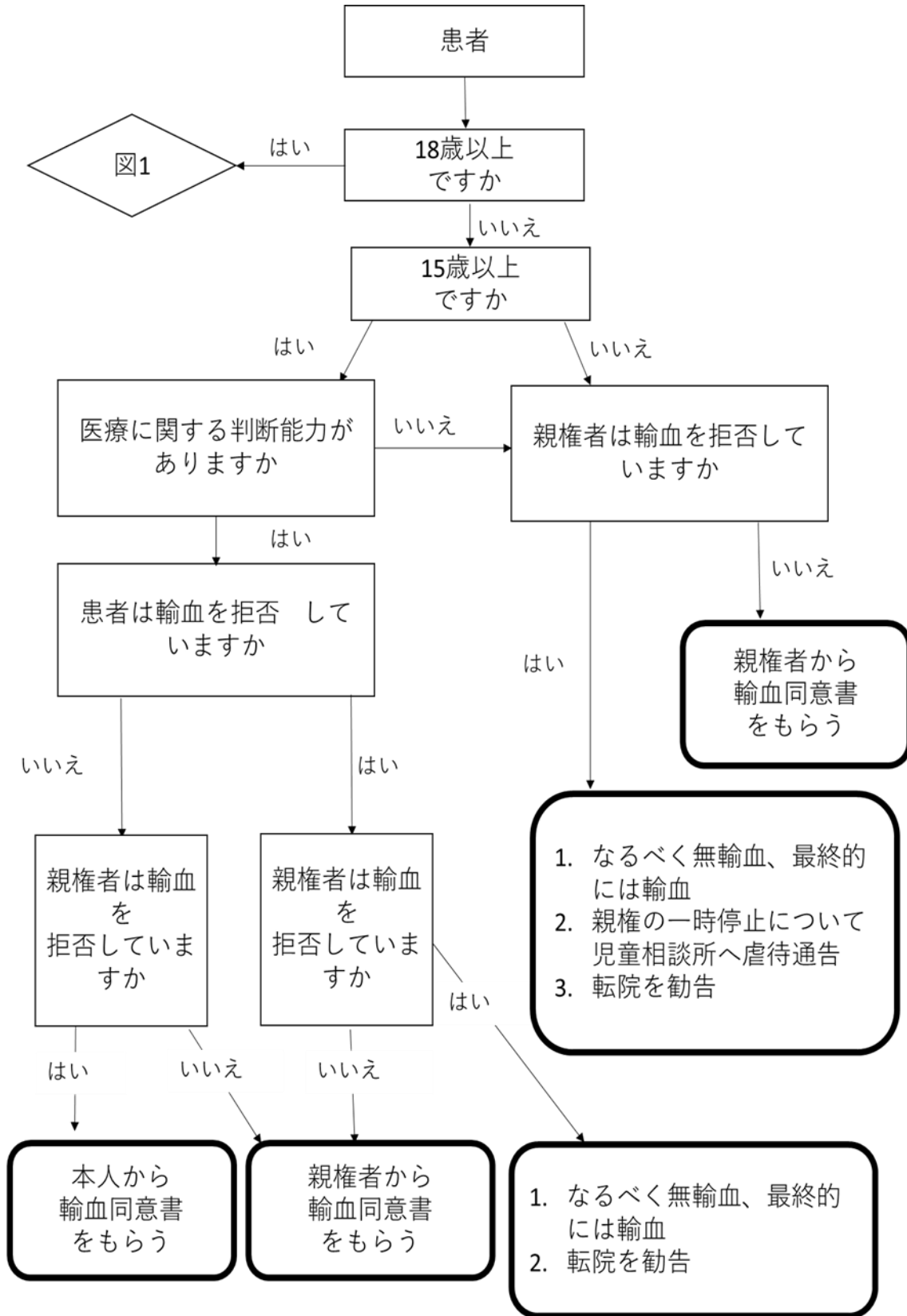


図2 18歳未満の患者の場合の対応



## II. 緊急時（救急搬入時等）の対応

救急医療においては、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。この目的のためには、輸血を含む可能な限りの治療を行うことを基本方針とする。輸血を実施するにはできる限り患者や家族の理解が得られるよう、誠実に対応する。

1. 加害者の存在する事故等による患者に対する対応：  
救命に際し輸血が必要不可欠と認めた場合、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：  
宗教上の理由等から本人が輸血を拒否した場合、上記「I. 平常時の対応」に準じて対応する。救命のために輸血が必要な場合は、輸血を行う。
3. 救命救急センターに搬送された患者に対する対応：  
宗教上の理由等から本人が輸血を拒否した場合でも、救命のため輸血が必要と複数の医師が認めた場合、輸血を行う。
4. 意識のない患者に対する対応：  
救命のため輸血が必要と複数の医師が認めた場合、輸血を行う。  
輸血の実施までに時間的猶予がある場合は、「I-3.意識のない患者に対する対応」に準ずる。
5. 宗教の信仰等を背景とする医療ネグレクトが疑われる患者に対する対応：  
緊急性が極めて高く、親権停止審判及び保全処分の手続きでは時間的に間に合わない判断される場合、上記「I-2A.（3）患者は輸血に同意しているが、親権者等が輸血を拒否している場合」に準ずる。

## III. 付帯事項

1. いかなる場合も「インフォームド・コンセント」の対象は患者本人ならびにその家族（親権者等）である。
2. 担当医等はインフォームド・コンセントの内容および治療経過をカルテに詳細に記録する。
3. 小児の場合（I-2-B.）で、輸血の実施までに時間的猶予がある場合は、医療相談室相談係を介して児童相談所に「親権の一時的停止」等について相談することもできる。（参考資料5：児童虐待対応フローチャート（輸血拒否）参照）
4. 個別の案件で、担当医等で判断し難い場合は、倫理委員会に検討を依頼する。ただし、



時間的に倫理委員会で検討が困難な場合は附属病院長に報告し指示を受ける。附属病院長はそれぞれのケースで内容を検討し、当該診療部長及び担当医等と協議のうえ具体的な対応を決定する。

#### IV. 本ガイドラインの作成について

本ガイドラインは以下のガイドライン等を参考に作成した。

- ・ 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  
<https://anesth.or.jp/files/pdf/guideline.pdf>
- ・ 身寄りがない人の入院及び医療に係る意思決定が困難な人への支援に関するガイドライン  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000516181.pdf>
- ・ 大阪赤十字病院 「エホバの証人」の信者である患者等、輸血拒否患者への対応の基本方針  
[https://www.osaka-med.jrc.or.jp/aboutus/information/pdf/patient\\_01.pdf](https://www.osaka-med.jrc.or.jp/aboutus/information/pdf/patient_01.pdf)
- ・ 北海道中央労災病院 「輸血拒否患者に関するガイドライン」  
[https://hokkaidoh.johas.go.jp/other/files/blood\\_guideline.pdf](https://hokkaidoh.johas.go.jp/other/files/blood_guideline.pdf)
- ・ 府中病院倫理委員会 「エホバの証人」治療対応ガイドライン

【参考資料1】 最高裁判所判決 2000年2月29日

「患者が、輸血を受けることは自己の宗教上の信念に反するとして、輸血を伴う医療行為を拒否するとの明確な意思を有している場合、このような意思決定をする権利は、人格権の一内容として尊重されなければいけない」原告（「エホバの証人」患者）勝訴。

事実の概要：「エホバの証人」の信者であった63歳女性が、肝臓まで浸潤していた後腹膜腫瘍のため、A病院で開腹手術を受けた。患者は「死んでも輸血をしてもらいたくない」旨の意思表示をしていた。担当医師らは、「輸血以外に救命手段がない事態になれば輸血する（相対的無輸血）との治療方針を採用していたが、患者に対してその旨を説明していなかった。手術時、出血性ショックになったことから、救命のため必要があると判断して輸血を行った。その際、患者は「無断で輸血され、精神的苦痛を被った」として担当医師らを訴えた。一審判決では、「いかなる事態になっても輸血しない」との約束は、医師は患者に対して可能な限り救命措置をとる義務があることに反し、公序良俗に反するから無効であるとの判断を示した（原告敗訴）。しかしながら二審では、患者の絶対的無輸血を選択するという自己決定権を優先する判断を示し、医師らは相対的無輸血の方針を説明せず、患者の自己決定権行使の機会を奪ったとして医師らに不法行為があるとした（原告逆転勝訴）。最高裁もこれを追認した。（引用：大阪赤十字病院 「エホバの証人」の信者である患者等、輸血拒否患者への対応の基本方針）

【参考資料2】 「エホバの証人」の輸血に対する考え方（東京地裁平成9年3月12日判決）

エホバの証人は、キリスト教の宗教団体で、聖書に、「生きている動く生き物はすべてあなたの方のための食物としてよい。緑の草木の場合のように、わたしはそれを皆あなた方に確かに与える。ただし、その魂つまりその血を伴う肉を食べてはならない。」（創世紀9章3、4節）、「ただ、血を食べることはしないように堅く思い定めていなさい。血は魂であり、魂を肉と共に食べてはならないからである。それを食べてはならない。それを水のように地面に注ぎ出すべきである。それを食べてはならない。こうしてエホバの目に正しいことを行うことによって、あなたにとってもあなたの子らにとっても物事が良く運ぶためである。」（申命記12章23節ないし25節）等、「血を避けなさい。」という言葉が何度も出てくるが、これは、エホバ神が人間に対し血を避けることを指示していると考え、人間は、血を避けることによって身体的にも精神的、霊的にも健康であると確信している。従って、エホバの証人の信者は、ひとたび体の外に出た血を体内に取り入れることは医学的な方法によってもできない、即ち、輸血を受けることはできないとの信念を有している。

（引用：[https://h-t.air-nifty.com/ht/2007/06/post\\_ac4a.htm](https://h-t.air-nifty.com/ht/2007/06/post_ac4a.htm)）

【参考資料3】 「エホバの証人」の患者が下記輸血療法を受け入れる可能性

輸血または輸血の代替療法	可否
全血輸血	×
赤血球製剤	×
血小板製剤	×
顆粒球輸血	×
新鮮凍結血漿	×
アルブミン製剤	○
免疫グロブリン製剤	○
凝固因子製剤（人由来、遺伝子組み換え）	○
その他の「特定生物由来製剤」	○
G-CSF、EPO などの遺伝子組み換え製剤	○
人工赤血球	○
貯血式自己血輸血	×
術中希釈式自己血輸血	○
術中回収式自己血輸血	○
人工透析、心臓手術などの体外循環	○

×：拒否

○：可能（ただし、人によっては受け入れないこともあるので確認が必要である）

（引用：大阪赤十字病院 「エホバの証人」の信者である患者等、輸血拒否患者への対応の基本方針より  
 改変）

#### 【参考資料4】 代諾者についての考え方

奈良県立医科大学附属病院は、医療・ケアに関する意思決定を患者に求める。

ただし、患者本人に意思決定能力がない場合の代諾者についての考え方は、以下のとおりとする。

代諾者とは、患者本人に意思決定能力がない場合に、本人に代わって、説明及び同意の手続きをする医療者の相手方となる者、もしくは将来その役割を担うと考えられる者である。したがって、本人の推定意思を尊重し、最善の利益を図りうる者でなくてはならない。

基本的には家族（配偶者、親、子など）となるが、生物学的あるいは法的に関係が近いからといって、患者の意向を適切に推定し代弁できるとは限らない。

場合によっては、親しい友人等を含み、複数人存在することも想定される。

#### <患者本人に意思決定能力がない場合の代諾者>

- ・ 家族・親族
- ・ 患者と同居する者
- ・ 親しい友人等、患者本人が信頼を寄せ、人生の最終段階の本人を支える存在

#### <代諾者を定められない場合>

可能な限り、患者に関わった人（後見人等）より情報を収集し、実際に患者を担当している医療チームが患者にとって最善の方針を検討し、代行決定する。

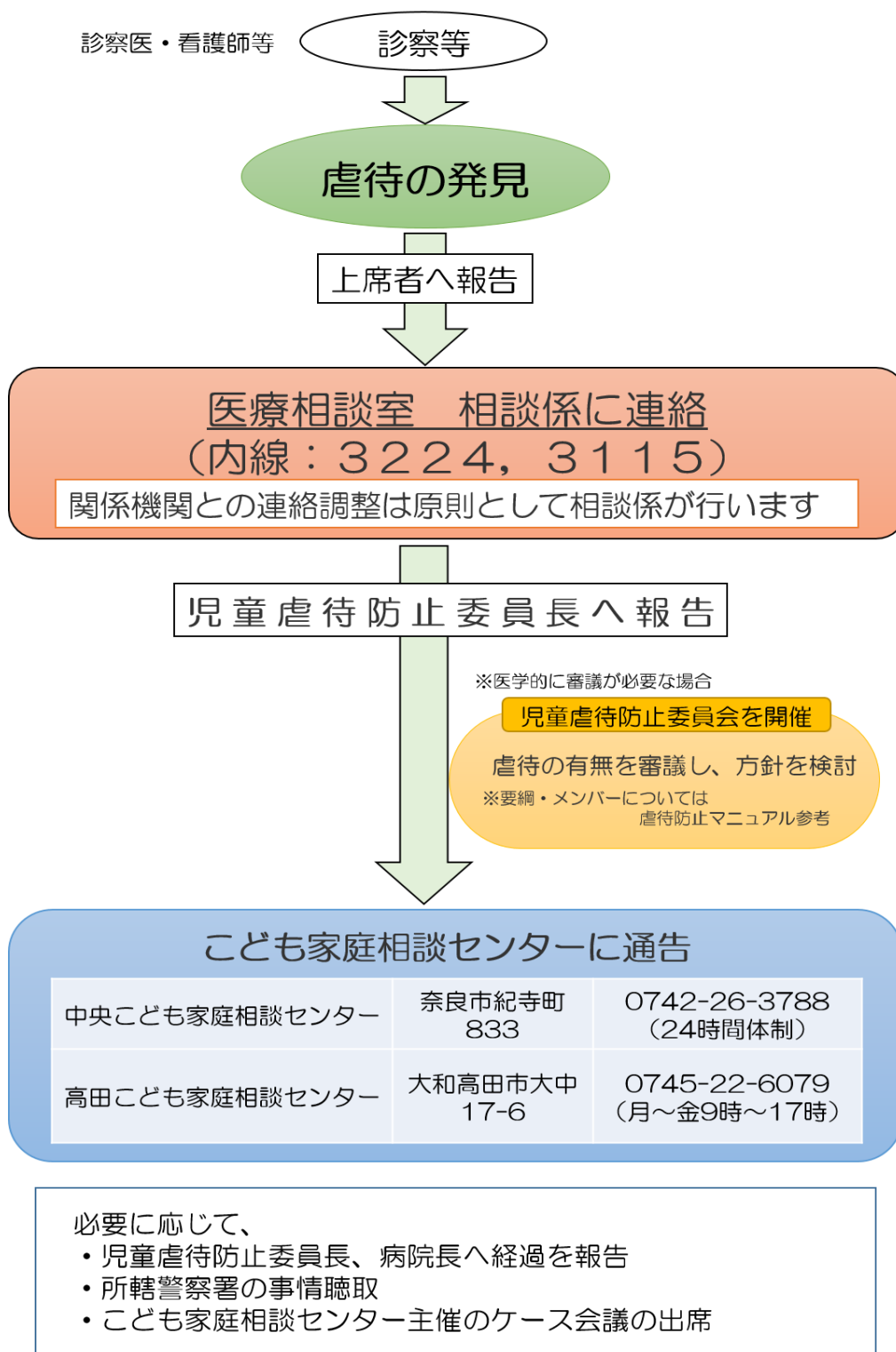
必要に応じて、臨床倫理コンサルテーションチームに相談する。

#### (想定される状況例)

- ・ 代諾者を定めるための時間的余裕がない場合
- ・ 家族、親類等への連絡がつかない場合
- ・ 身寄りがない場合
- ・ 家族の支援が得られない場合等

【参考資料5】 児童虐待対応フローチャート（輸血拒否）

児童虐待対応フローチャート（輸血拒否）



【参考資料6】 輸血に関する奈良県立医科大学附属病院の基本指針

宗教上の理由等で輸血を拒否される患者・家族の皆様へ

## 輸血に関する奈良県立医科大学附属病院の基本指針

1. 宗教上の理由等で輸血を拒否する信念は、人格権を構成する信教の自由に基づく権利であることを理解し、尊重します。
2. 当院は、輸血を拒否される患者に対して無輸血治療のための努力は致しますが、治療に携わる医師が、輸血を行う以外に救命の方法がないと判断した場合、輸血を行う、「相対的無輸血」の方針をとります。
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」に同意いたしません。
4. 「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書には署名いたしません。
5. 輸血が不可避と想定されるような例で、輸血を受ける同意がない場合は、当院での治療は困難です。
6. 緊急時や加害者の存在する事故による出血、意識のない場合などで輸血以外では救命の方法がないと複数の医師が判断した場合は、患者・家族のみなさまの同意が得られずとも、医師の良心に基づき、輸血を含む可能な限りの治療を行います。

奈良県立医科大学附属病院 附属病院長

奈良県立医科大学附属病院 倫理委員会

委員長	泌尿器科	教授	藤本 清秀
副委員長	医療安全推進室	室長・病院教授	辰巳 満俊
委員	呼吸器・アレルギー内科	教授	室 繁郎
	消化器・代謝内科	教授	吉治 仁志
	整形外科	教授	田中 康仁
	歯科口腔外科	教授	桐田 忠昭
	脳神経内科	准教授	斎藤 こずえ
	産婦人科	准教授	川口 龍二
	薬剤部	部長	池田 和之
	看護部	部長	石飛 悦子
	哲学	准教授	池邊 寧
	教育開発センター	特任講師	岡本 左和子
	生命倫理監理室	副室長	伊藤 雪絵
	大阪A & M法律事務所	弁護士	小島 崇宏
	實原寺	住職	尾崎 道裕

第 1.0 版 2022 年 8 月 9 日

第 2.0 版 2023 年 8 月 23 日

【宗教上の理由等で輸血を拒否する患者への対応指針作成ワーキンググループ】

リーダー：歯科口腔外科 教授 桐田 忠昭

メンバー：整形外科 教授 田中 康仁

哲学 准教授 池邊 寧

輸血部 教授 松本 雅則

消化器外科・小児外科・乳腺外科 准教授 澤井 利夫

小児科 准教授 武山 雅博

患者・家族支援室 室長補佐 永野 由美子

事務局：生命倫理監理室 伊藤 雪絵

経営企画課 木下 信、多川 聖子、早川 友香、西浦 諒