

家族等による面会に関する規程

制定: 令和9年9月1日

八幡厚生病院 院長

第1章 目的と基本原則

第1条(目的)

この規程は、入院中の患者に対する家族等による面会について、令和8年度診療報酬改定(令和8年6月施行)における入院基本料等通則の施設基準に基づき必要な事項を定め、組織としての適正な統治体制を構築することで、患者の療養環境の確保及び患者・家族等の権利と尊厳を守ることを目的とする。

第2条(基本方針)

当院は、面会が患者の療養生活の質の向上、尊厳の保持、及び円滑な退院支援において極めて重要な役割を果たすものであることを認識し、感染対策等の正当な理由なく、入院中の患者に対する家族等による面会を妨げない。やむを得ず面会の制限を行う場合であっても、当該制限が必要以上に厳格なものとならないよう配慮する。

第3条(面会制限の位置づけ)

面会制限は、客観的かつ正当な理由がある場合に限り、例外的かつ一時的に実施されるものであり、病院・病棟の都合や組織内の慣例による恒常的な制限はこれを禁止する。

第2章 定義と面会の原則

第4条(定義)

この規程において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- 「面会」とは、入院中の患者を対象として、患者の家族、親族その他患者が希望する者が直接対面することをいう。
- 「家族等」とは、患者の配偶者、子、父母、祖父母、兄弟姉妹その他これらに準ずる者及び患者が面会を希望する者をいう。

3. 「感染対策等の正当な理由」とは、感染症の発生・蔓延防止のために客観的かつ医学的に必要と認められる事由をいう。業務上の都合や組織内の慣例、人員不足等はこれに含まない。
4. 「行動制限」とは、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（以下「精神保健福祉法」という。）第 36 条に基づき、医療又は保護のために行われる患者の行動の制限をいう。

第5条（面会の原則と一律制限の禁止）

面会は原則として認める。当院は、面会人数のみを理由とした一律の制限（例：「1 日〇人まで」等の機械的な制限）は原則として行わない。病室環境や他の患者の療養環境への配慮から調整が必要な場合は、個別に対象者へ理由を説明しなければならない。

第3章 面会制限の基準と手続

第6条（面会制限を行うことができる実施要件）

面会制限は、以下のいずれかに該当する客観的事由がある場合に限り実施することができる。制限は当該事由の範囲内で最小限とし、「念のため」「不安だから」といった予防的制限や、以下の禁止事由に該当する運用を行ってはならない。

区分	具体的な内容・要件
実施が認められる事由	① 当院又は病棟において感染症（インフルエンザ、ノロウイルス感染症、新型コロナウイルス感染症等）の集団発生又は蔓延が確認された場合 ② 自治体が公表する感染症発生動向において、インフルエンザ等の警報基準を超過した場合 ③ 入院患者が感染性の高い疾患に罹患しており、面会者への感染リスクが高いと医師が判断した場合 ④ 入院患者本人が面会を希望しない旨を意思表示した場合（特定の者を拒否する場合を含む） ⑤ 患者の病状が重篤であり、安静が最優先される等、医師が面会の制限を医療上必要と認めた場合

区分	具体的な内容・要件
禁止される事由	① 業務上の都合・慣例(家族対応の負担、人員不足、ナースステーション前の混雑、クレーム回避等) ② 根拠のない予防的制限(具体的な感染状況に基づかない「念のため」の制限) ③ 人数や回数のみを理由とした一律の制限

第7条(制限の手続き及び決裁体制)

現場(病棟や個々の職員)の判断のみで恒常的な面会制限を行うことはできない。面会制限を実施・変更・解除する場合は、以下の組織的手続きを経なければならない。

1. 院内感染対策委員会は、地域及び院内の感染状況(自治体公表の発生動向を含む)を原則として**週1回以上確認・協議し、制限の必要性・範囲・期間を検討する。**
2. 制限の開始、継続、解除については、**病院長が最終決裁**を行う。
3. 院内感染対策委員会は、制限の開始・継続・解除の日付、具体的な根拠(感染状況の情報)、制限期間、見直し時期を**議事録に記録し、保存しなければならない(実地指導時の根拠資料とする)。**

※医療又は保護のために行われる患者の行動の制限は上記手続きには当てはまらない

第8条(制限期間の限定と警報解除後の対応)

面会制限を実施する場合は、必ず見直し時期を設定する。自治体の感染症警報が解除された場合は、原則として速やかに面会制限も解除しなければならない。万が一、警報解除後も制限を継続せざるを得ない場合は、以下の例外的事情がある場合に限り、院内感染対策委員会の協議と病院長決裁、及び患者・家族への理由明示を経て継続できる。

- 職員の過半数が罹患し出勤不能となるなど、医療提供体制に重大な支障が生じている場合
- 特定の病棟または部署において院内感染の集積が確認され、再拡大リスクが極めて高い場合

第9条(面会時間・場所の標準設定)

通常の面会時間及び場所は次のとおりとする。ただし、病棟の状況や患者の意向に応じて柔軟に対応するものとする。

項目	内容
面会時間	病棟により異なるため、別紙に留意事項と共に記載する。
面会場所	各病棟デイルーム・面会室(病室内を含む)
面会人数	制限なし(病室の混雑状況等により個別調整を行う場合あり)

※夜間・時間外の緊急面会については、担当看護師への相談により柔軟に対応する。18歳未満の者の面会については、原則として保護者が同伴する場合に認める。

※他患者や療養環境に影響がないよう配慮を求める場合があります。

※発熱、体調不良時の面会は制限させていただきます。

第4章 精神科病棟における面会の特則

第 10 条(精神科特則の適用)

精神科病棟(精神病床)に入院する患者の面会については、前章までの規定によるほか、本章(第 11 条から第 14 条)の規定を優先して適用する。

第 11 条(法的保護が認められる面会・制限の禁止)

精神保健福祉法第 36 条第 2 項の規定に基づき、次の各号に掲げる者との面会は、感染対策を含むいかなる理由があっても制限してはならない。

1. 都道府県及び地方法務局その他の人権擁護に関する行政の職員。

2. 患者の代理人である弁護士及び患者又はその家族等その他の関係者の依頼により患者の代理人となろうとする弁護士

第 12 条(行動制限としての面会制限と手続き)

精神保健福祉法第 36 条第 1 項に基づく「行動制限」として面会を制限する場合は、診療報酬上の「感染対策目的の制限」とは明確に区別し、以下の精神保健福祉法に則った手続きを行わなければならない。両者を混同した運用は、同法違反及び施設基準違反となるおそれがある。

1. 医師が、医療上又は保護上の必要性を個別に判断し、書面にて指示する。

第 13 条(治療関係上の理由による制限)

家族等との関係(面会による刺激や葛藤)が患者の精神症状に著しい悪影響を及ぼすと主治医が判断する場合は、特定の者との面会を一時的に制限することができる。

1. 主治医が治療上の必要性について書面(診療録)に根拠を記録し、患者(意思確認可能な場合)及び保護者に説明する。
2. 本条による制限は、必要最小限の範囲・期間にとどめ、定期的に病状を再評価しながら、段階的に面会を再開する計画を策定しなければならない。

第5章 周知・個別配慮・見直し

第 14 条(例外的緩和と代替手段の検討)

組織的な判断として面会制限を実施している期間中であっても、以下のような特別な事情がある場合には、主治医や病棟管理者の個別判断により、柔軟に面会を認める緩和措置を講じなければならない。

- 患者の看取り期(終末期)である場合
- 病状説明、治療方針や退院に関する重要な意思決定が必要な場面
- 小児患者、又は特別な障害により家族のサポートを要する患者
- オンライン面会(ビデオ通話等)や、時間・場所を限定した条件付き面会等の代替手段の提供

第 15 条(規程・情報の周知方法)

本規程及び面会に関する運用方針(制限の理由、期間等を含む)は、施設基準に基づき、次の方法により常時患者及び家族等に十分に周知(公開)されなければならない。

1. 外来・病棟の見やすい場所(デイルーム等)への掲示(簡易版ポスター等)
2. 入院案内書類への記載、又は詳細版パンフレットの窓口・ナースステーションへの備え置き
3. 病院公式ホームページへの掲載

第 16 条(規程の見直し及び遵守是正)

本規程は、診療報酬改定の動向、精神保健福祉法の改正、感染症の発生状況、及び患者・家族からの意見を踏まえ、**年1回定期的に見直し**を行う。全職員は本規程を遵守する義務を負い、規程に反する不適切な運用(現場での勝手な面会謝絶等)が確認された場合、病院長は速やかに是正措置を講じる。

第 17 条(所管部署)

本規程に関する問い合わせの受付窓口は、担当精神保健福祉士又は各病棟看護師長とする。

附 則

この規程は、令和 8 年 9 月 1 日から施行する。

改定履歴

改定日	改定者	改定内容
令和 8 年 9 月 1 日	病院長(決裁)	令和8年度診療報酬改定(面会に関する施設基準新設)に伴い、新規規程として制定。