

面 会 規 定

第 1 条（目的）

本規定は、入院中の患者が家族等と面会する機会を保障することを基本とし、その権利を尊重した適切な運用を図るとともに、患者の療養生活の質の向上および円滑な入退院支援に資することを目的とする。

第 2 条（基本原則）

（1）面会の権利尊重

患者および家族等による面会は、治療および療養生活における重要な権利であり、原則としてこれを妨げない。

（2）不当な制限の禁止

感染対策等の客観的かつ合理的な理由なく、一律に面会を制限しない。また、過去の慣行や慣例を理由とした制限の継続は認めない。

（3）最小限の制限

感染症流行時等、やむを得ず制限を行う場合であっても、必要最小限かつ合理的な範囲内にとどめる。

（4）個別性の重視

制限の実施にあたっては、病棟特性や患者個別の状況（病状、意思決定支援の必要性等）を十分に考慮する。

（5）記録と検証

面会制限を実施した場合は、その理由・期間・対象範囲を記録に残し、制限解除後に妥当性を検証する。

第 3 条（面会の運用基準）

（1）一般病棟

- ・ 面会時間：原則として 14:00 ～ 18:00 とする。ただし、患者の状態や家族の就労・遠方からの来院等の事情がある場合は、担当看護師または病棟管理者に相談のうえ、個別に対応する。
- ・ 面会者：家族および患者が希望する者。
- ・ 未就学児の面会：原則としてお断りしているが、患者の状況や家族の事情等によりやむを得ない場合は、担当看護師または病棟管理者に相談のうえ、個別に対応する。

- ・ 面会人数：ベッドサイドでの面会は原則として同時に2名まで。ただし、第7条（人道的配慮による例外）に該当する場合はこの限りでない。
- ・ 場所：病室内またはデイルーム（多床室の場合はデイルームを推奨）。
- ・ 患者本人の意思による面会調整：患者本人が面会を希望しない場合、または特定の人物の面会を拒否する場合は、その意思を尊重し、スタッフは患者の意向に基づいて対応する。
- ・ 基本的は感染対策：入室時の手指衛生にご協力をお願いします。マスク着用は原則として個人の判断を尊重するが、患者の病態や流行状況により病院が必要と判断した場合は協力を求める。

（2）緩和ケア病棟（特例事項）

- ・ 運用の原則：時間・人数の制限は設けず、24時間対応とする。感染症流行下においても原則として制限の対象外とし、個別の感染対策を徹底することで面会機会を保障する。

第4条（面会制限の事由と判断基準）

面会制限は、以下のいずれかの事由に該当する場合に限り、一時的に行うことができる。制限を実施した場合は、その理由および判断の根拠を記録し、定期的（少なくとも1週間ごと）に継続の可否を再評価する。

（1）病院長および感染対策委員会が判断するもの（組織的判断）

- ・ 院内感染対策：院内アウトブレイク発生時、または地域における急激な感染拡大により持ち込みリスクが極めて高いと判断される場合。
- ・ 医療提供体制の維持：職員の感染拡大や濃厚接触による欠勤が相次ぎ、適切な面会管理や患者の安全確保が困難な場合（事業継続計画の発動に準ずる）。
- ・ 安全管理・災害：災害、停電、その他の緊急事態により、安全な面会環境の確保が困難な場合。

（2）主治医が判断するもの（医学的判断）

- ・ 安静の必要性：患者の病状により絶対安静が必要な場合、または過度な刺激を避けるべき医学的理由がある場合。
- ・ 安全確保：処置・検査の実施、または医療行為の安全な実施に支障をきたす恐れがある場合。

（3）運用手順の委任

上記（1）および（2）に基づく具体的な面会制限の判定指標、および制限下における面会実施の可否判断は、別紙「面会制限実施判定フローチャートおよび運用マニュアル」の定めに従うものとする。

第5条（制限時における配慮義務）

面会制限を導入せざるを得ない場合でも、以下の措置を講じる。

- ・ 過度な制限の回避：可能な限り全館一律の面会禁止は避け、時間短縮や人数制限、場所の指定（アクリル板越し等）など、可能な限り対面の機会を残すよう配慮する。
- ・ 代替手段の提示：患者・家族所有の通信機器によるビデオ通話等の活用を推奨し、院内の通信ルールやマナーを遵守した利用を条件として、接続補助など可能な範囲で通信の支援を行う。
- ・ 説明義務：制限の理由、具体的な内容、および解除の目安を患者・家族へ明確に説明する。

第6条（入退院支援における面会）

以下の機会は制限下であっても優先的に確保する。

- ・ 退院調整面談および家族への療養指導。
- ・ 多職種カンファレンスへの家族参加。
- ・ 意思決定支援（ACP）に関わる話し合い。

第7条（人道的配慮による例外）

以下の場合、病棟種別や全体の制限状況にかかわらず、対面での面会を許可する。

- ・ 終末期（看取り）における面会。
- ・ 病状説明の立ち会い。
- ・ 認知症、精神疾患等により、家族の付き添いや関与が治療継続に不可欠な場合。
- ・ 日本語によるコミュニケーションが困難な患者（外国人患者等）において、家族等による通訳・意思疎通支援が不可欠な場合。

第8条（規定の周知と見直し）

（1）周知方法

本規定の内容は、患者および来訪者が容易に視認できる場所（各病棟の掲示板・エレベーターホール・デイルーム等）に掲示するほか、病院ホームページへの掲載や入院時説明を通じて広く周知する。

（2）定期的見直し

本規定は、感染対策委員会において年1回以上、定期的に内容の見直しを行う。また、感染症の流行状況等に重大な変化が生じた場合、または診療報酬改定等による基準の見直しが行われた場合には、その都度臨時の見直しを行う。

附 則

本規定は、令和8年6月1日より施行する。

A. 組織的判断による面会制限フロー

(病院長・感染対策委員会による判断：病院全体または病棟単位の制限)

【STEP1】 院内・地域状況の確認

以下のいずれかに該当するか？

- ① 院内アウトブレイク発生
- ② 地域での感染急拡大
- ③ 職員の感染拡大・不足
- ④ 医療提供体制の逼迫
- ⑤ 災害・停電等の安全管理上の問題

該当あり → 次の STEP へ

該当なし → 通常運用（面会制限なし）



【STEP2】 制限の必要性評価（組織的判断）

制限しなければ、院内感染拡大や医療提供体制に支障をきたすリスクが高いか？

- ・感染拡大リスク
- ・医療体制維持
- ・安全確保
- ・社会的影響

必要あり → 次の STEP へ

必要なし → 通常運用（面会制限なし）



【STEP3】 制限レベルの決定

状況に応じて下記のいずれかのレベルを決定する

レベル 0 通常運用	レベル 1 軽度制限	レベル 2 中等度制限	レベル 3 高度制限
通常の面会を実施	時間短縮・人数制限 注意喚起 等	病棟単位制限・場所制限 条件設定 等	原則面会停止 例外対応のみ



【STEP4】 例外適用の確認（人道的配慮による例外）

以下のいずれかに該当する場合は、制限レベルに関わらず対面面会を許可する

- ・終末期（看取り）
- ・病状説明の立ち会い
- ・意思決定支援（ACP）
- ・認知症、精神疾患等で家族の付き添いが不可欠な場合
- ・日本語でのコミュニケーションが困難な患者（通訳・意思疎通支援）
- ・退院調整・療養指導等の入退院支援に関わる面会

該当あり → 個別調整のうえ面会許可

該当なし → 次の STEP へ



【STEP5】 周知・記録・再評価

周知	記録	再評価
・院内掲示・HP 掲載 ・面会受付での説明 ・病棟からの案内	・制限理由・根拠 ・対象範囲・レベル ・開始日・決定者 等	・少なくとも 1 週間ごとに評価 ・感染対策委員会で継続の要否を判断 ・必要性が消失すれば速やかに解除

B. 医学的判断による個別面会制限フロー

(主治医による判断：患者個別の制限)

【STEP1】 患者個別の状態評価（主治医による判断）

以下のいずれかに該当するか？

- ① 絶対安静が必要
- ② 処置・検査の安全確保が必要
- ③ 過度な刺激を避けるべき医学的理由がある
- ④ 感染防御上、高度な配慮が必要

該当あり → 次の STEP へ

該当なし → 通常面会（制限不要）



【STEP2】 制限の必要性判断（医学的判断）

- ・ 患者の安全・治療上、面会を制限する必要があるか？
- ・ 客観的・合理的な根拠が必要

必要あり → 次の STEP へ

必要なし → 通常面会（制限不要）



【STEP3】 制限内容の決定（個別対応）

- ・ 患者の状態に応じて、下記のいずれかを選択し、記録に残す

面会時間短縮	面会人数調整	面会延期 (状態改善まで)
--------	--------	------------------



【STEP4】 患者・家族への説明と合意

- ・ 制限の理由を丁寧に説明する
- ・ 患者の意思を確認し、可能な配慮を行う
- ・ 代替手段（ビデオ通話等）を提案し、接続などの支援を行う



【STEP5】 状態の再評価と解除

- ・ 患者の状態が改善した時点で制限を解除する
- ・ 必要に応じて再度制限の要否を判断する
- ・ 記録を残す（制限理由・期間・対応内容等） → 通常面会へ移行

人道的例外 — 医学的制限中も常時適用 —

医学的制限中であっても、以下の事由がある場合は主治医が個別に対面面会を許可する

終末期（看取り） ／ 病状説明の立ち会い ／ 認知症・精神疾患等で家族関与が治療継続に不可欠 ／ 外国人患者等の通訳支援

共通事項

制限中の配慮義務チェックリスト

- ☐ 全館一律禁止を避け、時間短縮・人数制限・場所指定（アクリル板越し等）など最小限の制限にとどめる
- ☐ オンライン面会（ビデオ通話等）の援助等で視覚的コミュニケーションを確保する
- ☐ 制限の理由・内容・解除の目安を患者・家族へ明確に説明し記録する
- ☐ 退院調整・ACP・カンファレンス参加は制限下でも優先的に確保する
- ☐ 緩和ケア病棟は制限の対象外とし、個別感染対策を徹底することで面会機会を保障する

人道的例外（常時適用・両フローから独立）

いずれのフェーズ・制限レベル・制限状況であっても、以下の事由がある場合は原則対面面会を許可する

- ・ **終末期（看取り）**：病棟種別・制限状況を問わず対面面会を許可する
- ・ **病状説明の立ち会い**：主治医の説明に家族等が同席する場合は優先許可
- ・ **認知症・精神疾患等**：家族の付き添い・関与が治療継続に不可欠と主治医が判断する場合
- ・ **外国人患者等**：家族等による通訳・意思疎通支援が不可欠な場合
- ・ **入退院支援に関わる面会**：退院調整面談・ACP・多職種カンファレンスへの家族参加

本別紙は面会規定（令和８年６月１日施行）第４条第３項の委任に基づき策定する。