

入院患者面会運用マニュアル（松尾内科病院(介護医療院)）

第1章 総則(基本理念と施設基準の遵守)

1.1 目的

本マニュアルは、入院患者・入所者の療養生活の質の向上、尊厳の保持、および円滑な退院支援を推進するとともに、適切な院内感染対策を両立させるための運用手順を定める。

1.2 基本方針(原則制限の禁止)

当院は、入院患者・入所者と家族等との面会が患者の心身の安定および適切な意思決定に不可欠であるという認識のもと、感染対策等の正当な理由がない限り、面会を制限しない。

【重要:禁止事項】

業務上の都合(人員不足、家族対応の負担、ナースステーション前の混雑緩和、クレーム回避等)や、客観的根拠のない「念のための予防的制限」を理由に、面会を一律に拒絶・制限することを禁止する。

第2章 平時(通常時)の面会運用

平時においては、人数・時間のみを理由とした一律の制限は行わない。ただし、他の患者・入所者の療養環境の保持および安全確保のため、以下の「標準的な案内・手順」への協力を面会者に求める。

2.1 推奨面会時間および場所

面会時間: 14:00 ~ 17:00

※上記は標準的な案内時間であり、家族の就労状況、病状説明、退院・所調整(カンファレンス等)の必要性に応じて、時間外であっても柔軟に対応する。

面会場所: 病室・療養室及び食堂を基本とする。

2.2 個別事情への配慮

人数の調整: 人数のみを理由とした一律の制限は行わない。ただし、多床室等において他の患者・入所者の療養環境(静穏の保持やプライバシー)に支障が出る恐れがある場合に限り、一時的な時間差調整や場所の移動を個別にお願い・説明する。

年齢に関する配慮: 未就学児含む一律面会禁止は行わない。感染持ち込み防止の観点から保護者同伴を原則としつつ、個別事情を踏まえ柔軟に受け入れる。

2.3 受付・スクリーニング手順

面会者は、安全な面会環境を維持するため、以下の手順を遵守するものとする。

1. **面会確認書の記入:** ナースステーションカウンターにて、訪問日付、患者氏名、面会者氏名、入棟時刻を記入する。
2. **体調確認(対面面会の延期基準):** 以下のいずれかに該当する場合は、院内感染防止のため対面での面会を控え、代替手段を検討する。
 - 発熱、咳、下痢、嘔吐等の急性症状がある場合

- 同居家族が感染症(インフルエンザ、新型コロナ等)に罹患している、または1週間以内に接触がある場合

3. 標準的感染対策:

- 面会前後の速乾性アルコール消毒液による手指衛生
- 不織布マスクの適切な着用
- 病棟内・病室内・療養室内での飲食の禁止

第3章 有事(感染流行時)の面会制限・緩和判断基準

地域や院内・施設内で感染症の流行が認められる場合に限り、例外かつ一時的な措置として面会制限を実施する。

3.1 面会制限を開始できる客観的要件(正当な理由)

面会制限は、以下のいずれかの客観的事実が存在する場合に限定して実施できる。

1. 自治体が公表する感染症発生動向において、インフルエンザ定点観測等の「警報基準」を超過した場合。
2. 保健所等の公的機関からの具体的な要請・指導がある場合。
3. 特定の病棟または部署において、院内・施設内感染の集積(アウトブレイク)が確認され、再拡大リスクが高いと感染症対策委員会が判断した場合。

3.2 組織的意思決定プロセス

個々の職員や病棟の独自判断で制限を行うことは一切禁止とする。

状況確認: 感染症対策委員会は、地域および院内の感染状況を週1回以上定期的に確認する。

協議と決裁: 制限を行う場合、同委員会にて必要性・根拠・範囲・期間・見直し時期を協議し、病院長が決裁する。

議事録への記録(必須): 判断の根拠となった情報、具体的な制限内容、制限期間、次回見直し時期を「感染症対策委員会の議事録」に必ず記録・保存する。

3.3 制限の解除

原則自治体の感染症警報が解除された場合、または院内・施設内感染が収束した場合は、**漫然と制限を継続せず、原則として速やかに面会制限を解除しなければならない。**

警報解除後も例外的に制限を継続する必要がある場合(職員の過半数が罹患し医療提供体制に重大な支障が生じている場合等)は、再度、委員会での協議、病院長決裁、議事録への記録、患者家族への理由説明の手続きを改めて経るものとする。

第4章 制限時における例外的緩和(個別対応)

面会制限の実施中であっても、以下のケースに該当する場合は、一律に拒絶せず、適切な感染対策(ガウンや高機能マスクの着用等)を講じた上で、個別に対面面会を可能とする。

1. **終末期(看取り期):** 患者の尊厳および家族の心情に配慮し、時間外であっても柔軟に対面を許可する。
2. **重要な意思決定場面:** 病状説明、手術前後、治療方針や退院支援に関する重要な同意・協議が必要な場面。

3. **特別な配慮を要する患者：**認知症や精神障がい等であり、家族の面会が療養生活の維持や意思疎通に強く必要であると主治医が判断した場合。

第5章 情報公開および周知徹底

施設基準の適合要件として、当院の面会に関する考え方・規則を透明性高く公開する。

5.1 周知の媒体と方法

平時の公開：

病棟等の見やすい場所へ、基本方針を明記したポスターを常時掲示する。

入院・入所手続き時に、本案内の詳細を記載した文書をすべての患者・家族へ配布・説明する。

病院・施設の公式ホームページに面会指針を掲載する。

制限実施時の周知：

やむを得ず面会制限を行う場合は、患者・入所者および家族等に対し、「制限を行う具体的な理由」および「制限期間・次回見直し時期」を、院内・施設内掲示やホームページ等により事前に周知する。

第6章 マニュアルの遵守と是正・改訂

6.1 職員の是正措置

本マニュアルに反する運用（現場の都合による勝手な面会制限等）が確認された場合、病院長は速やかに該当部署に対して運用の是正措置を講じる。マニュアルの逸脱は診療報酬施設基準の不適合（算定不可リスク）に直結することを全職員が認識すること。

6.2 定期見直し

本マニュアルは、今後の診療報酬改定の動向、厚生労働省発出の疑義解釈資料、および実地指導での指摘事項等を踏まえ、関係部署の意見を集約の上、感染症対策委員会および総診会の承認を経て定期的に見直し・改訂を行う。

付則

この規定は 2026 年 6 月 1 日から施行する。