

国見台病院における診療情報提供（開示）に関する実施要領

平成 17 年 4 月 1 日策定

平成 28 年 11 月 11 日

一部改定

平成 29 年 1 月 1 日

一部改定

令和 5 年 10 月 1 日

一部改定

1 ; 国見台病院における、診療情報提供（開示）に関し必要な事項を定める。

なお、インフォームドコンセントの一環として主治医が診療録等を積極的に患者本人に提供する場合は、この要領の対象とはしないものとする。

2 ; 診療情報提供（開示）申請書の受付。

- (1) 受付場所は事務窓口とする。
- (2) 受付時間は月曜日から金曜日は 9 時から 17 時 00 分まで。土曜日は 9 時から 13 時 15 分までとする。（日祝日、12 月 29 日から 1 月 3 日、2 月 1 日は除く）
- (3) 提供申請者が来院し「診療記録等の開示申請書」を提供したものについて受け付ける。
- (4) 患者本人から提供申請があった場合は、身分証明書（運転免許証・健康保険証・パスポート等）で申請本人であることを確認する。
- (5) 申請者が本人でない場合は、患者からの委任状、患者との関係がわかる書類、申請者本人の確認を行う。
- (6) 申請者が家族以外の場合は、患者との関係がわかる書類の確認、申請者を身分証明書等で本人確認をする。

3 ; 申請書の受理

- (1) 申請者を確認し、申請書に不備がなければこれを受理する。
- (2) 開示の可否は電話連絡もしくは郵送にて通知。また開示が決定した場合、費用（診療録等の複写代）が発生することなどを伝える。

4 ; 情報提供の決定方法

- (1) 提供判断の期間
申請書を受理した日から 1、2 週間の間に提供（開示）の判断を行う。

(2) 情報提供の決定方法

申請書に記入してある希望する診療録等を添え内容を確認する。その後事務部長へ報告する。病院幹部で検討する。

5 ; 情報提供決定の通知

診療情報（開示）の決定と通知する。

6 ; 情報提供の方法

(1) 提供の方法

- ① 提供の方法は、閲覧か複写もしくは要約書とする。
- ② 申請者が請求し立ち合いが必要な場合、原則として主治医が立ち会うものとする。
- ③ 提供には、事務部長が同席する。
- ④ 主治医又は事務部長は申請者に診療録等の複写等を交付する場合は、個人情報保護の観点から取り扱いには十二分に慎重を期するように注意を喚起する。

7 ; 開示に伴う費用等について

- (1) 診療録等の複写については、開示申請手数料（基本料金）を1件につき2,200円。実施手数料を複写用紙、1面につき55円。電磁的に保存されたX線写真等の画像を記録したCD-R 1枚につき550円をお支払いいただく。

この要領は令和5年10月1日から実施する。

◆ 診療記録の開示を申請される方へ

診療録開示について、原則全件開示を実施しておりますが、患者様および第三者様の利益を著しく害する恐れがある場合、患者様の心身の状況を著しく損なう恐れがある場合、管理者（院長）等の判断により情報提供を不相当とする場合は、開示しかねる場合がございます。ご理解いただきますよう、宜しくお願い申し上げます。

◆ 開示申請の対象となる方

申請の対象となる方は、原則として患者本人に限ります。

ただし、下記に該当される方は必要な要件を満たした場合に限り、特例として申請することができます。

1. 法定代理人（患者本人が18才未満の親権者・未成年後見人,成年後見人）
2. 患者本人から代理権を与えられた親族・これに準じる者（任意代理人）
3. 患者本人が死亡されている場合の遺族（配偶者・子・父母及びこれに準ずる者）

◆ 開示の申請にあたり必要な書類等

申請者が患者様ご本人の場合	①当院書式の「診療録等の開示申請書」 ②申請者の身分証明書（運転免許証、健康保険証、マイナンバーカード、パスポート等）
申請者が患者様ご本人以外の場合 （法定代理人）	①当院書式の「診療録等の開示申請書」 ②患者様本人の委任状 （本人死亡の場合は死亡証明書等） ③法定代理人である証明書 ④申請者の身分証明書
申請者が患者様ご本人以外の場合 （任意代理人）等	①当院書式の「診療録等の開示申請書」 ②患者様本人の委任状 （本人死亡の場合は死亡証明書等） ③患者様との関係を証明する書類 ④申請者の身分証明書

◆ 料金について

※開示申請手数料と実施手数料の合計となります。（10%消費税込みの料金表示です）

開示申請手数料（基本料金）	・ 開示申請に係る件数 1件につき2,200円
実施手数料	・ 複写した用紙 1面につき55円 ・ 電磁的に保存されたX線写真等の画像を記録したCD-R 1枚につき550円

◆ 所要時間と受け取り方法

必要書類が全て確認できてから、概ね2週間程度の所要時間をいただいております。開示の準備が整い次第ご連絡を申し上げます。なお個人情報を取り扱うため、原則として当院窓口にお越しいただくようお願いしております。

診療録等の開示申請書

令和 年 月 日

国見台病院長 殿

診療記録の開示を 受けたい患者	患者氏名	
	生年月日	明治・大正・昭和・平成 年 月 日生
	住 所	
	電話番号	() -

	記録の種類	期間等(具体的にご記入ください)
開示を希望する 記 録 等 (該当する箇所に☑ チェックをし、必要事 項を記入して下さい)	<input type="checkbox"/> 診療録(医師記録)(写)	<input type="checkbox"/> 全期間
	<input type="checkbox"/> 検査報告書(写)	<input type="checkbox"/> 年 月 日 ~
	<input type="checkbox"/> その他	年 月 日 まで
	()	()

私は、上記の通り診療記録等の開示を申請いたします。

申請者 氏名(自署)

※代理人による請求の場合には、下記についても記入して下さい。

代理人の種類

- 法定代理人(患者本人が18才未満の親権者・未成年後見人,成年後見人)
- 患者本人から代理権を与えられた親族・これに準じる者(任意代理人)

代理人氏名(自署)

患者本人との関係

代理人住所

電話番号

() -