

知多厚生病院 診療録開示に関する手引き

2019年10月

知多厚生病院医療情報室

開示申請をされる方は、この手引きをご覧いただき、必要書類等をご持参の上窓口までご来院ください。開示には費用がかかります。手引きの6を参照ください。

1. 開示対象となる診療記録

当院において、外来または入院の患者にかかる診療記録で、原則として法的保存期間の診療に関する記録を対象とします。

2. 開示請求対象者

- (1) 患者本人
- (2) 患者に法定代理人がいる場合には、法定代理人。ただし、満15歳以上の未成年者については、疾病の内容によっては患者本人のみの請求を認めることができる。
- (3) 診療契約に関する代理権が付与されている任意後見人。
- (4) 患者本人から代理権を与えられた3親等以内の親族。
- (5) 患者が成人で判断能力に疑義がある場合は、現実に患者の世話をしている親族及びこれに準ずる者。
- (6) 患者本人の代理権を得た弁護士。
- (7) 上記以外の生命保険会社・損害保険会社等
(注) 患者本人の委任状または同意書を確認する。

3. 開示の方法

- (1) 開示請求申請書により、開示請求を行う

4. 開示依頼に必要なもの

- (1) 開示申請書
 - ① 患者から開示請求申請書の提出があった際には、身分証明書等（運転免許証、健康保険の被保険者証等）。
 - ② 法定代理人等から開示請求申請書の提出があった際には、①により法定代理人等本人であることを確認すると共に、併せて、戸籍謄本、健康保険の保険証等の書類で法定代理人であることを確認するものとする。
 - ③ 開示請求対象者のうち、法定代理人以外のものが開示請求する場合には、患者本人の委任状（同意書）。

5. 開示依頼の決定

- (1) 他の医療機関等が作成した個人情報の取り扱い
他の医療機関において作成された紹介状、証明書等は対象外です。
- (2) 開示請求に対する決定の通知
診療記録の開示の準備ができましたら、かかる料金と、お渡しできる日をお知らせいたしますので、受取に来ていただくようお願いいたします。
受取の際に、料金をお支払いいただきます。

6. 開示に伴う経費等（単価は内税）

開示手数料	3,300円
診療録コピー代（1枚）	
紙	10円
CD-R/DVD-R	1,000円
フィルムコピー代（1枚）	
フィルム	600円
CD-R/DVD-R	1,000円

上記の費用は、開示請求申請書に基づく、診療記録の開示に伴い発生した場合に適用するものである。

7. 診療記録の開示を拒みうる場合

次の各号のいずれかに該当する場合には、病院長は診療記録を開示しないことができる。

- (1) 情報の提供、診療記録の開示が、患者本人の心身の状況を著しく損なう恐れがあるとき。
 - ・悪性腫瘍、精神状態、遺伝性疾患等の患者で、症状や治療内容について十分な説明をしたとしても、患者本人に心理的影響を与え治療効果等に悪影響を及ぼすと考えられる場合。
- (2) 診療情報の提供、診療記録の開示が第三者の利益を害する恐れがあるとき。
 - ・紹介状に含まれる情報等、第三者から得た情報であって、かつ、開示について当該第三者の了解が得られない場合。
 - ・開示請求者への診療情報提供により、家族、医療従事者及びその他の第三者が、当該患者の攻撃の対象となる可能性の高い場合。
- (3) 前二号のほか、診療情報の提供、診療記録の開示を不相当とする相当な事由が存するとき。

同意書

知多厚生病院 病院長宛

同意内容：

開示を同意する期間 年 月 日から 年 月 日
開示を同意する診療科 ○をつけてください すべての診療科 内科 小児科 外科 整形外科 脳神経外科 皮膚科 泌尿器科 産婦人科 眼科 耳鼻いんこう科
同意日 年 月 日
署名

以下に指定する代理人が、同意した期間および診療科の、私に関する受診歴の有無を照会し、診療録、検査結果について開示、提供することを同意します。

代理人

法人名または代理人名
法人の場合担当者名
患者本人との続柄

同意日が開示を同意する期間の終了日よりも後であることを確認してください。

記入時の注意 すべてが必須項目です。空欄がないように記載してください