

公益財団法人結核予防会 複十字病院

# 診療情報提供取扱指針

Ver. 8



2018

## 目次

第1条 本指針の目的・適応範囲	2
第2条 定義	2
第3条 診療記録(カルテ)等開示の基本方針	2
第4条 診療記録(カルテ)等開示を求め得る者の定義、 求め得る者の範囲	3
第5条 通常の診療行為とみなされる診療記録(カルテ)等の開示、 苦情等対応のための診療記録(カルテ)等の開示	4
第6条 診療中の診療情報の提供	4
第7条 診療記録(カルテ)の開示	5
第8条 医療従事者の守秘義務	6
第9条 診療記録(カルテ)の正確性の確保	7
第10条 診療情報の提供を拒み得る場合	7
第11条 遺族に対する診療情報の提供	8
第12条 患者への適切な医療提供のために必要な他の医療従事者や 他の医療機関の医療従事者との診療情報の共有	8
第13条 診療上の提供に関する苦情処理	8
第14条 診療記録(カルテ)等開示の可否の決定、回答書の作成	8
第15条 複十字病院安全管理委員会	9
第16条 診療記録(カルテ) 等の開示請求に関する文書の保存	9
第17条 改正及び疑義解釈	9
第18条 細則	9
[附則1]	9
[附則2]	9
[附則3] 1) カルテ等診療情報提供申出書「書式1」	11
2) カルテ等診療情報取扱回答書「書式2」	12
3) 必要経費一覧	13
4) 委任状	14
(公財) 結核予防会複十字病院診療情報提供取扱指針細則	15

## (公財) 結核予防会複十字病院診療情報提供取扱指針

### 第1条 本指針の目的・適応範囲

1. 本指針は、インフォームド・コンセントの理念や個人情報保護の考え方を踏まえ、医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療従事者および医療機関の管理者（以下医療従事者等）の診療情報の提供に関する役割や責任の内容の明確化・具体化を図るものであり、医療従事者等が診療情報を積極的に提供することにより、患者等が疾病と診療内容を十分理解し、医療従事者等と患者等が共同して疾病を克服することなど、医療従事者等と患者等とのより良い信頼関係を構築することを目的とするものである。
2. 本指針は、どのような事項に留意すれば医療従事者等が診療情報の提供等に関する職責を全うできると考えられるかを示すものであり、医療従事者等が、本指針に則って積極的に診療情報を提供することを促進するものである。
3. 法令に基づき、裁判所または行政機関等からの求めに応じて診療情報を提供する場合はこの規約の対象外とする。
4. 診療記録（カルテ）等の開示に該当するが通常の診療行為に含まれるとみなされる診療情報提供は第5条に規定したとおりであり、それらは本規約の対象としない。

### 第2条 定義

1. 「診療情報」とは、診療の過程で、患者の身体状況、病状、治療等について、医療従事者等が知りえた情報をいう。
2. 「診療記録(カルテ)」とは、診療録、処方箋、手術記録、看護記録、検査所見記録、エックス線写真、紹介状、退院した患者にかかわる入院期間中の診療経過の要約、その他の診療の過程で患者の身体状況、病状、治療等について作成、記録または保存された書類、画像等の記録であり、当院で作成されたものとします。（他の医療機関で作成された文書、検査記録等は開示の対象外となります。）ただし、病理標本、手術標本、培養した検体など複写できない資料については開示できる診療情報としない。
3. 「診療情報の提供」とは、①口頭による説明、②説明文書の交付、③診療記録(カルテ)の開示等具体的な状況に即した適切な方法により、患者等に対して診療情報を提供することという。
4. 「診療記録(カルテ)の開示」とは、1) 患者等からの求めに応じ診療記録(カルテ)等の全部または一部を閲覧させること、2) それらの写しを交付すること、または3) 診療経過の詳細を文書によって提供することをいう。

### 第3条 診療記録(カルテ)等開示の基本方針

1. 開示を求め得る者から診療記録(カルテ)等の開示請求があった場合は、本条2項に規定する場合を除き、原則として速やかに応じることとするが、同一の診療記録(カルテ)等の開示は1回に限ることとする。
2. 診療記録(カルテ)の開示の際、患者等が補足的な説明を求めたときは、医療従事者等は、

できるだけ速やかにこれに応じなければならない。この場合にあつては、担当の医師等が説明を行うことが望ましい。

3. 第15条に定める複十字病院安全管理委員会（以下 安全管理委員会）において、診療情報の提供が次に掲げる事由に該当すると判断された場合には、診療情報の提供の全部又は一部を提供しないことがある。
  - 1) 診療情報の提供が、患者本人の心身の状況を著しく損なうおそれがある場合。
  - 2) 遺族からの診療記録(カルテ)開示請求があつたときで、患者が生存中に診療記録(カルテ)開示を拒否していた場合あるいは患者の名誉を著しく損なうおそれがある場合。
  - 3) 診療情報の提供が、第三者の利益を害するおそれがある場合。
  - 4) その他、安全管理委員会委員会が不相当と認めた場合。
4. 医療従事者等は、患者にとって理解を得やすいように、懇切丁寧に診療情報を提供するよう努めなければならない。
5. 診療情報の提供は、①口頭による説明、②説明文書の交付、③診療記録(カルテ)の開示等具体的な状況に即した適切な方法により行わなければならない。

#### 第4条 診療記録(カルテ)等開示を求め得る者の定義、求め得る者の範囲

1. 診療記録(カルテ)等の開示は原則として患者本人の求めに応じて行うものであるが、本条3、4項に定める者が診療記録(カルテ)等の開示を求めた場合はこれに応じることができる。
2. 本規約が対象とする診療記録(カルテ)等の開示を求める患者本人は以下のとおりとする。
  - ア. 現に診療中の患者であつて第7条1および2項に該当しない診療記録(カルテ)等の複写提供、文書による詳細な診療情報提供を求める診療中の患者本人。
  - イ. 現に診療中の患者であつて主治医の立会いなしの診療記録(カルテ)等の閲覧を求める診療中の患者本人。
  - ウ. 既に当院における診療を中止あるいは終了した患者本人。  
ただし、未成年の患者、あるいは判断能力に疑義のある患者については以下の但し書きを適応するものとする。
    - 1) 未成年の患者に診療情報開示を行う場合は原則として全ての親権者、それらの者がいない場合は法定代理人あるいは診療契約に関する代理権が付与されている任意後見人の同意を必要とするが、満15歳以上の未成年については、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。
    - 2) 成人であつて判断能力に疑義がある患者に診療情報開示を行う場合は、実質的に患者を扶養している全ての親族またはそれに準ずる者、それらの者がいない場合には法定代理人または診療契約に関する代理権が付与されている任意後見人の同意を必要とすることとする。
3. 生存中の患者については、診療記録(カルテ)等の開示を求め得る患者以外の者は以下のとおりとする。
  - ア. 患者が未成年である場合、その親権者、親権者がいない時には法定代理人。

- イ. 患者が成人であって意思表示をできない場合または患者の判断能力に疑義がある場合の親族（付則1参照）またはそれに準ずる者（付則2参照）、それらの者がいない場合には法定代理人、あるいは診療契約に関する代理権が付与されている任意後見人。
  - ウ. 患者本人から代理権を与えられた親族（付則1）及びこれに準ずる者。（付則2）
  - エ. その他、第15条に定める安全管理委員会が適当と認めた者。
4. 患者死亡退院後に当該患者の診療記録(カルテ)の開示を求め得る者の範囲は、患者の配偶者、子、父母及びこれに準ずる者（付則2参照）（これらの者に法定代理人がいる場合の法定代理人を含む。）とする。
- ただし、開示請求者が患者の配偶者である場合を除き、死亡した患者の診療記録（カルテ）等の開示には、原則当該遺族（一等親）全員の同意書を必要とする。

#### 第5条 通常の診療行為とみなされる診療記録（カルテ）等の開示、苦情等対応のための診療記録（カルテ）等の開示

1. 患者等の同意に基づく、当院以外の医療機関からの照会に対する診療情報提供は通常の診療行為であり、本規約を適用しない。
2. 主治医が現に診療をしている患者等に診療記録(カルテ)等を見せながら説明したり、患者等に対して、診療への理解を深めるために説明の概要を記載した文書を提供したり、あるいは法令、通知等に基づいて患者等に同意書、診療計画書、検査結果報告書の複写等または種々の診断書を提供したり、生命保険金等受領手続きのための診断書を交付したり、レセプトを開示、提供したりすることは通常の診療行為であり、そのような診療記録(カルテ)等の開示には本規約を適用しない。
3. 現に当院で診療を受けている患者にあつては、第4条で定める診療情報開示を求めうる者に対して、検査結果説明当日に、外来迅速検体検査加算を算定できる検査およびそれに類する検査の結果をプリントアウトした文書およびその複写、あるいは紙媒体にプリントアウトした画像または実費を徴収してX線等の画像データ、フィルムのコピー等を提供することは通常の診療行為とみなされ、下記但し書き1)、2)の場合を除き、本規約を適用することなく、求めに応じて医師から当該文書等を患者等に提供するものとする。
  - 1) 第4条で定める診療情報開示を求めうる者が、本条文3項に該当する文書等について、当日の検査結果説明に関する文書等のみならず、一連の文書等の提供を求めた場合は本規約に定める手続きによって提供する。
  - 2) 画像診断レポートあるいは病理診断レポートその他の診断レポートについては、当該診断レポート作成医師（または当該診断部長）の承諾を得ずに、あるいは本規約に拠らずに、その複写等の提供をしてはならない。
4. 患者死亡後退院するまでの間に、患者の生存中の意思を尊重しながら、第4条3、4項に該当する遺族等に対して診療記録(カルテ)等を見せながら診療経過等の説明を行う行為は通常の診療行為に含まれるとみなされ、この場合は本規約を適用しない。ただし、診療記録(カルテ)等の複写の提供、または詳細な診療経過の説明文書の提供は本規約に拠るものとする。

5. 患者等からの診療に対する苦情等に対応するために行う第2条4項に規定する診療記録(カルテ)等の開示は本規約の対象としない。ただし、この場合は医療安全管理部に患者等からの診療に対する苦情、その対応の顛末を報告しなければならない。

#### 第6条 診療中の診療情報の提供

1. 医療従事者等は、原則として、診療中の患者に対して、次に掲げる事項等について丁寧に説明しなければならない。
  - ① 現在の症状および診断病名
  - ② 予後
  - ③ 処置および治療方針
  - ④ 処方する薬剤について、薬剤名、服用方法、効能および特に注意する副作用
  - ⑤ 代替治療法がある場合には、その内容および利害得失（患者が負担すべき費用が大きく異なる場合には、それぞれの場合の費用を含む。）
  - ⑥ 手術や侵襲的な検査を行う場合には、その概要（執刀者および助手の氏名を含む。）、危険性、実施しない場合の危険性および合併症の有無
  - ⑦ 治療目的以外に、臨床試験や研究などの他の目的も有する場合には、その旨及び目的の内容
2. 医療従事者等は、患者が「知らないでいたい希望」を表明した場合には、これを尊重しなければならない。但し、がん治療に際しては、患者本人へのがん告知を原則とする。（複十字病院 「がん告知」に対する方針 2010年1月）
3. 患者が未成年等で判断能力がない場合には、診療中の診療情報の提供は親権者等に対してなされなければならない。

#### 第7条 診療記録(カルテ)の開示

##### (1) 診療記録(カルテ)の開示に関する原則

1. 医療従事者等は、患者等が患者の診療記録(カルテ)の開示を求めた場合には、原則としてこれに応じなければならない。
2. 診療記録(カルテ)の開示の際、患者等が補足的な説明を求めたときは、医療従事者等は、できるだけ速やかにこれに応じなければならない。この場合にあっては、担当の医師等が説明を行うことが望ましい。
- 3.

##### (2) 診療記録(カルテ)に開示を求め得る者

1. 診療記録(カルテ)の開示を求め得る者は、原則として患者本人とするが、次に掲げる場合には、患者本人以外の者が患者に代わって開示を求めることができるものとする。
  - ① 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。
  - ② 診療契約に関する代理権が付与されている任意後見人。

- ③ 患者本人から代理権を与えられた親族及びこれに準ずる者。
- ④ 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。

(3) 複十字病院における診療記録(カルテ)開示に関する手続き

1. 診療記録(カルテ)の開示は複十字病院「カルテ等診療情報提供申出書」の提出をもって行うこととする。
2. 診療情報提供の手続
  - ① 診療情報提供の手続きは以下の通りとする。但し、日常の診療活動における診療情報の説明(インフォームド・コンセント等)において、診療記録(カルテ)を開示・閲覧する場合などはこの手続きを省略することができる。
  - ② 申出者は、「書式 1」に定める「カルテ等診療情報提供申出書」(以下「申出書」)を医療管理者(複十字病院院長)宛に提出しなければならない。この申出書の受付と申出者の確認は、当院医療連携室において行う。
  - ③ 申出者は自己が診療記録(カルテ)の開示を求め得る者であることを証明する。
  - ④ 医療連携室は、情報提供の可否にあたり申出書および関連資料を医療安全管理部へ提出する。
  - ⑤ 医療安全管理部担当副院長は、裁判所や患者の法定代理人からの開示請求等、提供に問題ないと判断できるものについては、安全管理委員会の審議および院長の裁決を省略することができる。この場合は速やかに院長への報告と直近の安全管理委員会での報告を行う。
  - ⑥ 医療安全管理部担当副院長は、情報提供の可否にあたり審議が必要と判断した場合は、安全管理委員会で審議を図り院長に答申する。院長は申出書を受け付けた翌日から起算して 14 日以内に、提供の可否について決定を下さなければならない。決定の結果は、「書式 2」の「カルテ等診療情報取扱回答書」により申出者に遅滞なく通知する。但し、やむを得ない理由により規定の期間内に決定することができない時は、申し出を受け付けた翌日から起算して 30 日を限度として、その期間を延長することができる。この場合速やかに延長の理由を申出者に通知するものとする。
  - ⑦ 診療情報の提供は、当院が指定する場所において当院職員立会いのもとに行う。
  - ⑧ 申出者は当院が保有する診療情報の原本を院外に持ち出すことは禁止する。
  - ⑨ 個人情報の秘密保持の観点から、申出者に対し自己の責任において、当該情報の管理を慎重に取り扱うように注意を喚起するものとする。
  - ⑩ 診療情報提供拒否に対して、不服申し立て文書を院長に提出した場合は、院長は再審査を行ない、7 日以内に申立人に再審査結果を文書にて通知する。再審査結果に不服がある場合は、都道府県や医師会等の院外苦情担当窓口等を紹介する。

3. 診療情報提供に関する審議

診療情報提供に関する審議(申出者の適否、診療情報提供の可否、情報提供の範囲について)は、安全管理委員会がその役割も担うこととする。(複十字病院安全管理委員会要綱参照)

#### 4. 診療記録等の可否の通知

「診療情報等開示取扱回答書」は、医療連携室が請求者宛てに送付する。

#### 5. 費用の請求

複十字病院院長は、診療記録(カルテ)等の謄写に要した代金等の費用を、診療情報提供申出者に請求することができる。

### 第8条 医療従事者の守秘義務

医療従事者等は、患者の同意を得ずに、患者以外の者に対して診療情報の提供を行うことは、医療従事者の守秘義務に反すとともに、「個人情報の保護に関する法律」に違反し、法律上の規定がある場合および診療上患者に重大な不利益をもたらす場合を除き、認められない。

### 第9条 診療記録(カルテ)の正確性の確保

1. 医療従事者等は、適正な医療を提供するという利用目的の達成に必要な範囲内において、診療記録(カルテ)を正確にかつ最新の内容に保つよう努めなければならない。
2. 診療記録(カルテ)の訂正は、訂正した者、内容、日時等が分かるように行わなければならない。
3. 診療記録(カルテ)の字句などを不当に変える改ざんは、行ってはならない。

### 第10条 診療情報の提供を拒み得る場合

1. 医療従事者等は、診療情報の提供が次に掲げる事由に該当する場合には、診療情報の提供の全部又は一部を提供しないことができる。
  - ① 診療上の提供が、本人又は第三者の生命、身体、財産その他の権利利益を害する恐れがあるとき。
  - ② 情報の提供が、患者本人の心身の状況を著しく損なうおそれがあるとき。
  - ③ 複十字病院の業務の適正な実施に著しい支障を及ぼす恐れがある場合。
  - ④ 他の法令に違反することとなる場合。

<①に該当することが想定され得る事例>

- ・患者の状況等について、家族や患者の関係者が医療従事者等に情報提供を行っている場合に、これらの者の同意を得ずに患者自身に当該情報を提供することにより、患者と家族や患者の関係者との人間関係が悪化するなど、これらの者の利益を害するおそれがある場合。

<②に該当することが想定され得る事例>

- ・症状や予後、治療経過等について患者に対して十分な説明をしたとしても、患者本人に重大な心理的影響を与え、その後の治療効果に悪影響<sup>※</sup>を及ぼす場合。

※ 治療効果等への悪影響が懸念される場合とは、精神疾患の既往歴のある申出者・遺伝性疾患等の患者・悪性新生物など。

2. 医療従事者等は、診療記録(カルテ)の開示の申出の全部又は一部を拒む場合には、原則と



して申出者に対して文書によりその理由を示さなければならない。  
また、苦情処理の体制についても合わせて説明しなければならない。

#### 第11条 遺族に対する診療情報の提供

1. 医療従事者等は、患者が死亡した際には遅滞なく、遺族に対して、死亡にいたるまでの診療経過、死亡原因等についての診療情報を提供しなければならない。
2. 遺族に対する診療情報の提供に当たっては、第3条の定めを準用する。ただし、診療記録(カルテ)の開示を求め得る者の範囲は、第4条4項の定めを準用とする。
3. 遺族に対する診療情報の提供にあたっては、患者本人の生前の意思、名誉等を十分に尊重することが必要である。

#### 第12条 患者への適切な医療提供のために必要な他の医療従事者や他の医療機関の医療従事者との診療情報の共有

1. 医療従事者等は患者への適切な医療の提供のため、他の医療従事者、他の医療機関の医療従事者との連携や意見、助言の求めを目的として、診療情報の提供を行うことができる。この場合提供先医療従事者への紹介状、処方箋等の発行により本人が該当書類を提供先に持参した場合、該当書面の内容に関し提供先医療従事者との間での情報交換を行うことについて、本人の同意が得られたものとする。
2. 医療従事者等は、患者の診療のため必要がある場合には、原則として患者の同意を得て、その患者を診療した又は現に診療をしている他の医療従事者、他の医療機関の医療従事者に対して、診療情報の提供を求めることができる。
3. 診療情報の提供の求めを受けた医療従事者は、患者の同意を確認した上で、診療情報を提供するものとする。この場合情報提供の求め先医療従事者が該当患者から同意を得ていることが確認できれば、患者からの同意が得られたものとする。

#### 第13条 診療上の提供に関する苦情処理

1. 医療機関の管理者は、診療情報の提供に関する苦情の適切かつ迅速な処理に努めなければならない。
2. 医療機関の管理者は、都道府県等が設置する医療安全支援センターや医師会が設置する苦情処理機関などの患者・家族からの相談に対応する相談窓口を活用するほか、当該医療機関においても診療情報の提供に関する苦情処理の体制の整備に努めなければならない。

#### 第14条 診療記録(カルテ)等開示の可否の決定、回答書の作成

1. 院長は情報提供の可否の決定にあたり、安全管理委員会の答申を考慮し裁決する。ただし、医療安全管理部担当副院長が裁判所や患者の法定代理人からの開示請求等、提供することに問題がないと判断できるものについては、委員会での審議および院長の裁決を省略してもよい。この場合、医療安全管理部担当副院長は速やかに院長への報告と直近の委員会での報告を行う。

2. 院長から診療記録の開示に関する諮問を受けた安全管理委員会は審議決定内容について答申し、院長がこれを決裁する。
3. 医療安全管理部は、院長の決裁に従って診療記録(カルテ)等開示取扱回答書を作成する。

#### 第15条 複十字病院安全管理委員会

1. 複十字病院安全管理委員会は、患者等からの請求に応じて当該診療記録(カルテ)等開示の可否等を審議する委員会として、その役割も担う。(複十字病院安全管理委員会要綱)
2. 委員会は、院長の諮問に応じて、診療記録(カルテ)等開示の可否、開示の範囲、開示の方法等を審議し、その決定内容について院長に答申する。
3. 安全管理委員会は委員の2/3の出席をもって成立とし、委員の過半数の同意をもって委員会の決定とする。ただし、緊急を要して開催された場合は、その限りではない。

#### 第16条 診療記録(カルテ)等の開示請求に関する文書の保存

カルテ等診療情報提供申出書、診療記録(カルテ)等開示取扱回答書、診療記録(カルテ)等受領書等の関係文書は医療連携室において申出日より10年間保管する。

#### 第17条 改正及び疑義解釈

1. 本指針の改正は、複十字病院安全管理委員会において審議の上、院長の承認を得て行わなければならない。
2. 従来より主治医の判断にて行われている日常診療上の診療情報提供は、本指針の対象とされない。

#### 第18条 細則

本指針の運用にあたって、複十字病院における手続きに関して細則を設けることができる。

#### [附則]

1. この規定でいう患者の診療記録(カルテ)等の開示を求めうる親族とは、患者の配偶者、子、父母及びこれに準ずる者(これらの者に法定代理人がいる場合の法定代理人を含む。)とする。未成年の親族については開示の内容を慎重に検討することとする。
2. 親族に準ずる者とは、内縁の夫、妻、あるいは収容施設の職員以外の日常的に患者の世話をしている者、患者に扶養されている15歳以上の者を指し、その他の親族以外の同居人は親族に準ずる者とはみなさない。患者に扶養されている15歳以上の未成年の者については開示の内容を慎重に検討することとする。
3. 診療記録(カルテ)等の開示関係文書  
診療記録(カルテ)等の開示関係文書は以下のとおりとし、文書様式を次頁以降に掲載する。
  - 1) カルテ等診療情報提供申出書「書式1」
  - 2) カルテ等診療情報取扱回答書「書式2」
  - 3) 必要経費一覧

#### 4) 委任状

平成 12 年 4 月 01 日制定

平成 15 年 5 月 01 日改定

平成 16 年 2 月 01 日改定

平成 17 年 3 月 22 日改定

平成 18 年 8 月 01 日改定

平成 26 年 1 月 20 日改定

平成 26 年 7 月 28 日改定

平成 27 年 4 月 01 日改定

平成 29 年 4 月 01 日改定

(公財) 結核予防会複十字病院長

## 診療情報提供申出書

請求者氏名

住所

電話番号

下記の通り、申し出ます。

1. 申し出に関わる診療情報の内容 <sup>注1)</sup>		
2. 提供の区分 <sup>注2)</sup> (番号を○で囲む, 複数回答可)	(1) 医師の口頭による説明 (2) 要約資料の請求 (3) カルテのコピー (4) カルテ・フィルムのコピー (5) その他の資料 ( )	
3. 今回の申し出に関して のご希望		
4. 患者本人以外の申し出 の場合 <sup>注3)</sup>	患者氏名	
	患者の住所および 電話番号 <sup>注4)</sup>	〒
	患者本人の状況 (番号を○で囲む)	(1) 禁治産者 (2) 未成年者(15歳以上) (3) 未成年者(15歳以下) (4) その他 ( )
申出者本人確認欄	(1)運転免許証 (2)旅券 (3)主治医の確認	
申出者資格確認欄	(1)戸籍謄本 (2)その他 ( )	
備考		

注 1) 「申し出に関わる診療情報の内容」は、提供を希望する診療情報が特定できるよう具体的に記入して下さい。

注 2) 複数に○を付けられた方は、項目ごとに必要経費等の負担金がかかります。

注 3) 法定代理人による申し出の場合は、申出者であることを証明する書類に加え、資格を有することを証明する書類を提示もしくは提出して下さい。また、患者が禁治産者以外の場合は、患者本人の同意書(様式任意)も提出して下さい。

注 4) 「患者の住所および電話番号」が患者本人の連絡先と異なる場合は、連絡先も併せて記入して下さい。

注 5) 太枠内は事務処理欄ですので、記入しないで下さい。

書式 2

第 号  
平成 年 月 日

様

カルテ等診療情報提供取扱回答書

(公財) 結核予防会複十字病院長

年 月 日付けで受け付けた診療情報の提供申し出に対して、次の通り取り扱うことにしましたので通知します。

1. 提供取扱の種類	(1) 全部提供 (2) 一部提供 (3) 非提供		
2. 申し出に関わる診療情報の内容			
3. 診療情報の提供の日時および場所	日時	年 月 日 (午前・午後) 時 分	
	場所		
4. 提供しない場合の理由とその範囲			
5. 備考			

注) 当日はこの回答書と申出者本人であることを証明する書類を持参して下さい。また、上記の日時におこし頂けない場合は、事前に事務局まで連絡して下さい(全部提供および一部提供の場合)。

事務局 (医療連携室) 電話番号 ; 042-491-9128 (直通)  
042-491-4111 (代表)

## 必要経費一覧

申請手数料	2,200 円 (税込み)
診療録コピー	30 円／枚 (税込み)
口頭説明, 説明文書, 要約文書交付等	2,200 円 (税込み)
レントゲンフィルム	1,100 円／枚 (税込み)
CD-R DVD-R	3,300 円 (税込み)
その他	実費

# 委任状

委任日：平成 年 月 日

※必ずご記入ください

(公財) 結核予防会複十字病院 宛

## <委任者>

[住所] ※印鑑登録証明書に記載の住所と相違がないことをご確認ください  
〒(      -      )

\_\_\_\_\_  
[氏名]

実  
印

\_\_\_\_\_  
※印鑑登録証明書の実印を捺印してください

私は、下記の者を代理人と定め、診療情報開示申込手続きの権限を委任します。

## <代理人> ※代理人欄につきましても、必ず委任者本人がご記入ください

[住所]  
〒(      -      )

\_\_\_\_\_  
[氏名]

## 【注意事項】

1. 「実印」箇所に実印を捺印のうえ、発行日から3ヶ月以内の印鑑登録証明書原本1点を添付してください。
2. 記入不備が認められた場合は、本開示申込み手続きの委任状としての効力を有しませんのでご注意ください。

開-11 (開示申込用)

## (公財) 結核予防会複十字病院診療情報提供取扱指針細則

細則 1 (公財) 結核予防会複十字病院診療情報提供取扱指針 第 7 条(3)1.

- 1-1 本院で従来から行なわれていた日常時の診療内容の説明(インフォームド・コンセント)に診療情報を使用する場合は、主治医の判断で従来通り使用することを可とする。
- 1-2 申出者から診療情報提供の申し出を受けたときは、再度診療内容の説明(インフォームド・コンセント)を行なってもらう(外来の場合は再診療の負担あり)。
- 1-3 再度の説明で納得の得られない場合は、“カルテ等診療情報提供申出書”の提出を行ってもらう。
- 1-4 申出書には、診療情報の提供を必要とする目的・用意すべき資料・説明文書・要約書の交付の有無・診療情報等の写しの有無などを記載し、本院医療連携室へ提出するものとする。

細則 2 (公財) 結核予防会複十字病院診療情報提供取扱指針 第 7 条(3)2. 3.

2-1 患者本人および代理人の確認方法

患者本人は、運転免許証・パスポート・主治医の確認・保険証・住民票など何れかにより確認する。

代理人は、それを証明する書類と代理人本人を特定できるもので確認し、患者本人の同意が必要な場合は、患者の自署のある同意書を添付する。

2-2 医療連携室は申請の依頼を受けたときは、上記細則 1-2、1-3、1-4 の説明を行なった後、「カルテ等診療情報提供申出書」の用紙を交付する。

2-3 医療連携室は、細則 1-2、1-3 を経て、1-4 に該当する申出者の依頼を受けた時は速やかに、医療安全管理部担当副院長にその旨を報告しなければならない。

2-4 申出書受理の際は、2-1 に従い申出者の確認をする。

2-5 医療安全管理部担当副院長は、報告を受けた内容を速やかに院長に報告し、院長裁決を待つ。

2-6 ただし、医療安全管理部担当副院長が裁判所や患者の法定代理人からの開示請求等、提供することに問題がないと判断できるものについては、委員会での審議および院長の裁決を省略してもよい。この場合は速やかに院長への報告と直近の委員会での報告を行う。

2-7 医療安全管理部担当副院長は、委員会の開催が必要と判断したときは委員の招集を計り、速やかに審議を行なう。

2-8 院長は安全管理委員会の答申を考慮し、必要であれば担当主治医にも相談した上で提供の可否を決定する。カルテ診療情報提供取扱回答書は安全管理部が作成し、医療連携室が申出者に遅滞なく送付する。

2-9 診療情報提供に際しては、2-1 に従い申出者の確認をすると共に、本院より送付したカルテ診療情報提供取扱回答書の提示を求めるものとする。

2-10 申請者が求める当該する主治医が退職等で在籍していない場合は、各職場の責任者が対応するものとし、予め申請者の了解を得るものとする。



細則 3 (公財) 結核予防会複十字病院診療情報提供取扱指針 第 7 条(3) 5.

手数料等、必要経費は以下に示すように設定する。

申請手数料	2,200 円 (税込み)
診療録コピー	30 円/枚 (税込み)
口頭説明, 説明文書, 要約文書交付等	2,200 円 (税込み)
レントゲンフィルム	1,100 円/枚 (税込み)
CD-R DVD-R	3,300 円 (税込み)
その他	実費

2000 年 4 月 01 日制定

2003 年 5 月 01 日改定

2004 年 2 月 01 日改定

2006 年 8 月 01 日改定

2014 年 1 月 20 日改定

2014 年 7 月 28 日改定

2017 年 6 月 01 日改定

2018 年 5 月 21 日改定

2020 年 9 月 14 日改定