### 診療記録(カルテ)の開示を希望される方へ

当院では、患者さんのご希望に応じて診療情報の開示を行っております。

これは、インフォームド・コンセント(診療行為についての十分な説明と同意)の理念に基づき、診療情 報を適切かつ積極的に提供することにより、患者さんが疾病と診療の内容を十分に理解し、医師と患者 さんとが相互に信頼関係を保ちながら、共同して疾病を克服していくことを目的としています。

診療情報の提供にあたっては、特に患者さんの大切な個人情報であることから、プライバシー保護の ため、いくつか規定を設けさせていただいておりますので、ご理解をお願いいたします。

### ❖開示対象者

原則、患者本人

ただし、理由があり本人が請求できない場合は、以下の対象者に限り請求できます。

- 1) 遺族(原則、配偶者・子・父・母)
- 2) 患者本人から代理権を与えられた親族およびこれに準ずる者 (原則、配偶者・子・父・母)
- 3) 患者本人の法定代理人(親権者の場合は、共同親権者の同意)
- 4) 診療契約に関する代理権が付与されている任意後見人
- 5) 患者本人(成人)の判断能力に疑義がある場合、現実に患者の世話をしてい る親族およびこれに準ずる者

❖開示対象カルテ 当院で発生した診療記録や画像など(他院等で作成された記録類は開示対象外)

外来カルテ 過去 10 年分 入院カルテ 過去 20 年分

❖請求受付

2階 総合受付・文書窓口 受付場所

月曜日~金曜日(※)の 9 時から 16 時 30 分 受付時間

※祝祭日、創立記念日、年末年始(12月29日~1月3日)を除く

❖費用

開示手数料

5,500円(稅込)

診療記録

紙面

33円(税込) ※白黒・カラー問わず 1 面

デ**ー**タ(CD-R)

1枚 3,300円(税込)

画像

データ(CD-R) 1枚 3,300円(税込)

## ❖請求方法

開示対象者が来院し、上記受付場所にカルテ開示希望の旨を伝えてください。 および必要書類 担当スタッフが請求の手続きをご案内します。その際に以下のものが必要になりま す。同意書は3ヶ月以内に記載されたのものをご用意お願いいたします。

#### 患者本人

本人確認書類の(マイナンバーカード、運転免許証、健康保険証など) 遺族(原則、配偶者・子・父・母)

- 1) 請求者の本人確認書類
- 2) 戸籍謄本

患者本人以外の親族(原則、配偶者・子・父・母)

- 1) 請求者の本人確認書類
- 2) 患者本人直筆の同意書
- 3) 戸籍謄本

つぎに該当する場合はお問い合わせください。

- 1) 法定代理人
- 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(成人)の判断能力に疑義がある場合、現実に患者の世話をしている 親族およびこれに準ずる方

# ケース

- ❖ 開示ができない 1) 診療情報の開示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
  - 2) 対象となる診療情報の開示が、第三者の利益を害する恐れがあるとき
  - 3) その他診療情報の開示を不適当とする相当な事由があるとき

### ❖注意事項

- 1) コピーのお渡しまでに申請から最短で1ヶ月ほどかかります
- 2) 原則、郵送でのお渡しは行っておりません
- 3) コピーの受け取り期限は、当院からの連絡後3ヶ月以内となります 3ヶ月以上経ちますと請求者の許可なくコピーは廃棄いたします
- 4) 個人情報保護および院内での決定事項により、電話・FAX・メール等による 開示請求や診療記録の内容に関するお答えはできません
- 5) 閲覧のみを希望する場合は下記のお問い合わせ先までご連絡ください

診療記録開示請求に関するお問い合わせ先:診療情報管理課(TEL 048-852-1111 代表)