

新中川病院における診療情報の提供に関する指針

1. 指針の目的

この指針は、インフォームド・コンセント（説明と同意に基づく医療）の理念に基づき、医療従事者が診療情報を積極的に提供することにより、患者が疾病と診療の内容を十分に理解し、医療の担い手である医療従事者と医療を受ける患者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医療従事者、患者間のより良い信頼関係を築くことを目的として、この指針を制定する。医療従事者はこの目的を達成するために、この指針の趣旨に沿って患者への診療情報の提供に努めるものとする。

2. 用語の定義

- (1) 診療情報：診療の過程で、患者の身体状況、病状、治療等について、医師またはその指揮・監督下にある医療従事者が知り得た情報
- (2) 診療録：医師法第 24 条所定の文書
- (3) 診療記録等：診療録、手術記録、麻酔記録、各種検査記録、検査成績表、エックス線写真、看護記録、その他、診療の過程で患者の身体状況、病状等について作成、記録された書面、画像等の一切
- (4) 診療情報の提供：診療の過程で得られた、患者の身体状況、病状、診断、治療等についての情報を提供すること。診療情報の提供は、診療内容の説明、診療録等の開示の方法により行う。
- (5) 診療内容の説明：日常の診療において、診療録等に基づいて、診療内容を具体的にわかりやすく説明すること。
- (6) 要約書：診療録等の主要内容を簡略にまとめたもの。
- (7) 診療録等の開示：患者など特定の者に対して、診療記録等の閲覧、謄写の求めに応ずること。

3. 診療情報提供の範囲及び内容

- (1) 提供する診療情報の範囲
提供する診療情報の範囲は、診療録（カルテ）、看護記録、処方内容、検査記録、検査結果報告書、診断用画像等（レントゲン、超音波、内視鏡）、診療を目的として病院が作成又は取得した記録とする。なお、他の医療機関において作成された紹介状、証明書等、第三者が作成した文章及び第三者から得た情報は、開示対象外とする。
- (2) 対象者に開示する診療録等は、原則として申請書を受けた日から遡及して 5 年以内に作成されたものとする。ただし、病院長は診療上の必要性その他正当な事由があるときは、診療情報開示委員会の答申に基づいて当該期間の延長又は短縮をおこなうことができる。又開示請求者資格のあるものが開示請求した場合でも、患者等の特別な状況により開示請求者の資格変更・診療情報開示の制限又は中止を決定できる。

4. 診療記録等の開示を求めうる者

- (1) 患者本人
 - (2) 患者の法定代理人
 - (3) 患者の診療記録等の開示請求をすることについて患者本人から委任を受けた代理人
- ※ 代理人からの請求に対する開示

5. 代理人からの請求に対する開示

代理人など、患者本人以外の者から開示請求に応じる場合には、開示する記録内容、範囲、請求者と患者本人との関係等につき、患者本人に対して確認のための説明をおこなうものとする。

6. 個人情報の第三者への提供

1) 患者本人の同意にもとづく第三者提供

患者の個人情報を第三者に提供する際には、原則として本人の同意を得なくてはならない。

法令にもとづく第三者提供であっても、第三者提供をするか否かを当院が任意に判断しうる場合には、提供に際して原則として本人の同意を得るものとする。

2) 患者本人の同意を必要としない第三者提供

個人情報の保護に関する法律第23条の規定により、本人の同意を得ることなく第三者へ提供することができる。

(1) 法令上の届け出義務、報告義務にもとづく場合

主な事例として「別表2」を参照。ただし、これらの場合にも、できるかぎり第三者提供の事実を患者等に告知しておくことが望ましい。

(2) 意識不明または判断能力に疑いがある患者につき、治療上の必要性から病状等を家族、関係機関等に連絡、照会等をする場合

(3) 地域がん登録事業への情報提供、児童虐待事例についての関係機関への情報提供など、公衆衛生の向上又は児童の保護のために必要性があり、かつ本人の同意を取得することが困難な場合

(4) その他、法令にもとづいて国、痴呆公共団体等の機関に協力するために個人情報の提供が必要であり、かつ本人の同意を取得することにより、当該目的の達成に支障を及ぼす恐れがある場合

7. 個人情報の本人への開示と訂正

1) 個人情報保護の理念にもとづく開示請求

当院の患者は、当院が保有する自己の個人情報について、書式5の書面にもとづいて開示を請求することができる。

院長は、患者から自己の個人情報の開示を求められた場合には、主治医、記録作成者、その所属長らを含む診療情報開示委員会において協議のうえ、開示請求に応じるか否かを決定し、開示請求を受けた時から原則として10日以内に、書式6-1または6-2の書面により、開示を拒む場合にはその理由も付して、請求者に回答するものとする。

2) 診療記録等の開示を拒みうる場合

提供の申請がされた診療情報が、次の各号のいずれかに該当する場合は、当該診療情報等を提供しないことができるものとする。ただし、患者の求めに応じ提供するという原則の中での例外的対応であるので、画一的判断をすることなく、一部提供を含めて、診療情報開示委員会において、あくまでも個別的に慎重に判断を行うこととする。

(1) 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おそれがある場合

(2) 当院の業務の適正な実施に著しい支障を及ぼすおそれがある場合

(3) 開示することが法令に違反する場合

3) 内容の訂正・追加・削除請求

当院の患者が、当院の保有する、患者本人に関する情報に事実でない内容を発見した場合には、書式7の書面により訂正・追加・削除（以下、「訂正等」という）すべき旨を申し出ることができる。

院長は、訂正等の請求を受けた際には、主治医、記録作成者、その所属長らを含む診療情報開示委員会にて協議のうえ、訂正等の請求に応じるか否かを決定し、訂正等の請求を受けた日から原則として3週間以内に、書式8-1または書式8-2の書面により請求者に対して回答するものとする。

4) 診療記録等の訂正等を拒みうる場合

【7-3】の規定にもとづく患者からの個人情報の訂正等の求めが、以下のいずれかの事由に該当すると判断された場合には、院長は訂正等を拒むことができるものとする。

- (1) 当該情報の利用目的からみて訂正等が必要でない場合
- (2) 当該情報に誤りがあるとの指摘が正しくない場合
- (3) 訂正等の対象が事実でなく評価に関する情報である場合
- (4) 対象となる情報について当院には訂正等の権限がない場合

5) 訂正の方法

【7-3】および【7-4】の規定にもとづいて診療記録等の訂正等をおこなう場合には、訂正前の記載が判読できるよう当該箇所を二重線で抹消し、新しい記載の挿入を明示し、併せて訂正等の日時、事由等を付記しておくものとする。訂正等の請求に応じなかった場合においても、請求があった事実を当該部分に注記しておくものとする。

6) 利用停止等の請求

患者が、当院が保有する当該患者の個人情報の利用停止、第三者提供の停止、または消去（以下、「利用停止等」という）を希望する場合は、書式9の書面によりその旨を申し出ることができる。

院長は、利用停止等の請求を受けた際には主治医、記録作成者、その所属長らを含む診療情報開示委員会にて協議のうえ、利用停止等の請求に応じるか否かを決定し、請求を受けた時から原則として1週間以内に、書式10-1または書式10-2の書面により請求者に対して回答するものとする。

8. 診療記録等の開示を求める手続き

診療記録等の開示を求めようとする者は、医療施設が定めた手続きに従って、医療施設の管理者に申請する。（申請手続きは、「12・当院における診療録等の開示の手続き」を参照）

9. 費用の請求

医療施設の管理者は、診療記録等の開示請求を求めた者に開示費用及び謄写費用の実費請求することが出来る。

10. 患者本人が死亡した場合の特例

診療録等の開示は、原則として患者本人に対して行うものであるが、患者本人が入院中に急死した場合など、患者本人が意思表示できなかった場合で、遺族からの請求があり、遺族との信頼関係の確保の観点から、主治医が必要と認める場合には、院長は、診療情報開示委員会に語り、診療録等の開示の対象者、開

示の範囲及び内容、開示方法等を審議した上、診療録等の開示を行うことができる。

11. 他の医療従事者からの診療情報の提供

- (1) 他の医療機関からの求めによる診療情報の提供の求めを受けた場合は、患者の同意を確認した上で、診療情報を提供する。

12. 「診療情報開示等委員会」の設置

個人情報の管理、診療情報の開示が適切に行われるよう、病院に「診療情報開示等委員会」を設置する。

- (1) 「診療情報開示等委員会」は、病院における診療情報開示の具体的方策及び実施要項等を定める。
- (2) 「診療情報開示等委員会」の構成は、院長、事務部長、看護部長、医事課長、その他院長が任命する者。
- (3) 「診療情報開示等委員会」は、院長から付議された申請に関して、申請者の適否、提供する診療情報の範囲について審議し、診療情報開示の可否（握供、一部提供、非提供等）について公平かつ慎重に検討を行い答申するものとする。

13. その他

この指針に基づき、診療情報を開示するにあたり発生した運用上の問題点等については、「診療情報開示等委員会」で検討し、適宜この指針の見直しを行うものとする。

14. 当院における診療録等の開示の手続き

- (1) 診療に関する相談窓口を受付（医事課）とする。担当者は医事課長とする。

①患者等からの開示の申込み

診療記録等の開示を求めうる者から、開示請求（各部署で受けた場合も）があった場合は速やかに医事課の担当者の課長に引き継ぐものとする。

②受付

担当者は開示請求の申請書「個人情報に関する開示請求書（書式5）」を書面でもらう。（開示請求者が患者本人か法定代理人か、代理権を有している者かの確認をする必要があるので、写真のある免許証、謄本等身分を証明できるもので確認すること）また、開示範囲を確認する。

③受付後、事務部長へ申請書を提出。

④事務部長は院長、主治医へ連絡を取り、院長の指示により開示判断の院内調整を図る。

⑤診療情報開示等委員会は、院長から付議された申請に関して、申請者の適否、提供する診療情報の範囲について審議し、診療情報開示の可否（提供、一部提供、非提供等）について公平かつ慎重に検討する。

⑥院長（開示に関する最終責任者）の決済をうけ、最終決定をする。

⑦診療録等の開示については、院長が申請を受理した日の翌日から起算して、10日以内に書面をもって回答する。ただし、やむを得ない理由により、かかる期間内に回答ができない場合は、申請書を受理した日の翌日から起算して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、院長が申請を受理した日の翌日から起算して10日以内に書面をもって、延長の理由を対象者に通知する。

- ⑧決済後、医事課担当者は開示請求者へ連絡をし「開示請求回答書（書式 6-1 又は 6-2）にて通知をする。（開示日時・場所等）
- ⑨開示する場合は、「書式 6-1」と申請者本人であることを証明する書類を持参させ、主治医、事務部長、及び事務担当する職員複数の立ち会いの下、指定した場所で行い、診療録等の病院外への持ち出しは禁止とする。
- ⑩開示は閲覧によることを原則とする。
対象者が写し又は要約書の交付を希望した場合は、個人情報保護管理委員会の答申に基づいて、写し及び要約書を交付することができる。
- ⑪対象者が、診療録等の開示に併せて口頭による説明を申請した場合、医師は、診療録等の開示とともに口頭による説明を行う。
- ⑫開示した情報の書類控えは医事課にて保管（保管は 5 年間）

15. 施行

- (1) 本規定は 17 年 4 月 1 日より施行する。

16. 改定

- (1) 本規定の改定は「個人情報保護管理委員会」の発議によるものとする。

平成 17 年 4 月施行の個人情報保護法に基づき令和元年 8 月 1 日改訂。