

診療情報の提供に関する指針

2001年4月1日施行
2003年2月1日改訂
2009年1月1日改訂
2014年4月1日改訂
2019年10月1日改訂
2020年10月1日改訂
2024年7月4日改訂

大阪病院における診療情報の提供に関する指針

1. 趣旨・目的

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、医師等医療従事者が積極的に診療情報を提供することにより、患者が疾病と診療内容を十分に理解し、医師等医療従事者と患者等が共同して疾病を克服するなど、医師とのより良い信頼関係を構築することを目的としている。

2. 定義

- (1) 診療情報 …… 診療の過程で患者の身体状況・病名・治療について医師またはその指揮者の監督下にある医療の従事者が知り得た主観的、客観的情報
- (2) 診療記録 …… 診療録、処方記録、看護記録、手術記録、検査所見記録、X線写真、診療情報提供書、退院した患者にかか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、症状、治療等について作成、記録または保存された書類、画像等の記録をいう。
- (3) 診療録 …… 医師法第24条（診療録の記載と保有）所定の文書
- (4) 要約書 …… 診療記録の内容を簡略にまとめたもの（別紙様式3）
- (5) 診療情報の提供
…… 口頭による説明、説明文書の交付、診療記録の開示等具体的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をいう。
- (6) 診療記録の開示
…… 患者等の求めに応じ、診療記録を閲覧に供することまたは診療記録の写しを交付することをいう。

3. 診療情報の提供

- (1) 診療情報提供の一般原則
診療情報の提供は、閲覧、口頭による説明、説明文書の交付、診療記録の開示等具体的状況に即した方法により提供する。なお、口頭説明については主治医及び主治医が属する診療科の責任者（医師）とする。
- (2) 診療記録等の開示による診療情報の提供
 - ① 他の医療機関の医師からの紹介状等、第三者が作成した、または第三者からの情報提供及び診療に伴う教育・研究に関する記録については、提供する診療録の範囲に含まない。
 - ② 当院の電子カルテシステムに保存された記録は、これを診療録の原本とみなす。電子カルテシステム導入前の診療録は紙媒体記録を原本とみなす。ただし、紙媒体記録と電子媒体記録に同一の記録がある場合は、いずれかを開示

することによりいずれも開示したものとみなす。

- ③ 紙媒体記録をスキャンした場合は、原則スキャンした記録を開示することとする。
- ④ 公的機関（裁判所等）からの診療情報の開示依頼は、修正等を含め全ての履歴を開示するかを申請の都度、検討する。

（3）医師相互間の診療情報の提供

- ① 医師は、患者の診療のため必要な場合は、患者の同意を得て、その患者を診療した、若しくは現に診療している他の医師に対して、直接に診療情報の提供を求めることができる。
- ② 診療情報の提供を求められた医師は、患者の同意を得たうえで提供するものとする。

（4）当院に在職歴の有る医師への診療情報の提供

当院に在職歴の有る医師は、在職当時、担当していた患者の診療録及び電子カルテシステムを閲覧することができる。

閲覧に際しては、「診療録および電子カルテ等閲覧許可申請書」により病院長の許可を得なければならない。詳細は別紙資料(様式 6)にて対応する。

4. 診療情報の提供を求め得る者

診療情報の提供を求めることができる者（以下「本人」）は、原則として判断能力のある患者本人とする。但し、本人以外でも、次の場合は診療情報の提供を求めることができる。

- （1）患者に法定代理人がある場合は、法定代理人。但し、満 15 歳以上の未成年者については、疾病の内容により本人のみの申請も認める。
- （2）患者本人から代理権を与えられた親族
- （3）患者の遺族（法定相続人）
- （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. 診療情報の提供手続き

診療情報の提供の手続きは、次のとおりとする。

- （1）申請者は、「診療情報提供申請書（別紙様式 1）」に必要事項を記入して、事務局（医事課）に提出する。
- （2）事務局（医事課）は、本人であるか否か、必要添付書類等の確認し申請書を受付する。その際、代理人であれば委任状（別紙様式 2）の提出も併せて提出させる。
- （3）事務局（医事課）で確認後、速やかに該当診療科の医師等の意見を参考として、提供の可否の決裁を仰ぐ。その際、「診療情報提供申請書（別紙様式 1）」を添付する。
- （4）提供の可否が決定したら、申請者に対して速やかに通知する。ただし、やむを得ず回答通知が遅延する場合は、その理由を申請者に連絡する。

6. 診療情報の提供をする場合の方法

あらかじめ提供の日時を通知しておき、その日時に事務局（医事課）係員が立会いのうえ提供する。その際、医師等に対しての質問があれば、その都度適切に対応する。

7. 提供にあたっての必要な経費の請求

提供にあたっては、謄写に要した代金を事務局（医事課）が申請者に請求する。申請者は、提供が終了した時点で当院口座振込にて支払うものとする。（別添必要経費請求書（様式5））

8. 診療情報を提供しない場合

次の場合は、提供しないことができる。

- (1) 診療情報を提供することにより、本人の心身の状況を著しく損なう恐れがある場合、または、治療効果に影響を及ぼすと考えられる場合。
- (2) 紹介状に含まれる情報等第三者から得た情報であって、それを提供することによって第三者に不利益が生じる場合。
- (3) その他、情報の提供等を不相当とする事由があるとき。

9. 診療情報提供委員会の設置

- (1) 診療情報の提供が適切に行われるよう、診療情報管理委員会に診療情報提供委員会を設置する。
- (2) 診療情報提供委員会では、診療情報の提供について審議し、可否について公平かつ慎重に審議する。
- (3) 診療情報提供委員会規定は、別に定める。

10. 苦情等の処理

医師と患者との間の診療情報提供にかかわる苦情は、医事課、主治医及び本委員会で対応し処理する。

11. 指針の効力発生等

この指針は、2001年4月1日から効力を生じる。この指針は、施行日以前においてなされた診療及び作成された診療記録については原則として適用されない。（ただし、委員会等で審議し、やむを得ないものとして認めたときはその限りではない。）

遺族に対する診療情報の提供に関する留意事項

遺族に対する診療情報の提供については、患者本人に対するものではないことから、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。特に、遺族間に争いがある場合には、一層慎重な配慮が必要である。

診療情報提供委員会規程

1. 目的

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、医師等医療従事者が積極的に診療情報を提供することにより、患者が疾病と診療内容を十分に理解し、医師等医療従事者と患者等が共同して疾病を克服するなど、医師とのより良い信頼関係を構築することを目的としている。

2. 任務

- ① 委員会（事務局）は、患者より申し出のあった申請書に基づき、申請内容を慎重に審査したうえで情報の提供可否について回答するものである。
- ② 申請書に基づき、該当する診療科の主治医、部長並びに看護師長等を開示可否についての意見を聞き、問題なければ担当部長の承認を得たうえで、院長までの決裁を受ける。

3. 審議事項

委員会で審議を必要とするものは次の通りである。

- ① 申請者に対して、診療情報の提供をすることによって、患者本人の心身の状況を著しく損なう恐れがあるときなど、治療効果に悪影響を及ぼすと考えられるとき。
- ② 紹介状に含まれる第三者から得た情報であり、診療情報を提供することにより第三者に不利益を及ぼす恐れがあるとき。
- ③ 前②のほか、診療情報の提供および診療記録等の開示を不相当とする事由があるとき。

4. 委員並びに委員会の構成

診療情報管理委員会の委員に準ずる

（診療部門、看護部門、診療協力部門、事務部門、診療情報管理室）

5. 委員会

- ① 前3により審議を必要とする事項が生じた場合は、該当する診療科の担当医、部長並びに看護師長等を開示に対しての意見書を提出させ、速やかに委員会を招集し開示についての審議を行う。
- ② 委員会は委員の過半数の出席者により成立する。
- ③ 委員会の委員長は、委員会で検討した審議事項を踏まえて、委員会としての意見をまとめ幹部会議に諮るものとする。

6. 事務局

申請手続き及び事務局の会務を処理するために事務局をおく。

医事課を事務局窓口として医療情報部診療情報管理室と相互協力を行う。

この規程は、2000年4月1日より実施する。
附則 2008年12月25日 一部改訂
この改訂は、2009年1月1日から実施する。
2014年4月1日改訂
2020年10月1日改訂
2024年7月4日改訂