

内田クリニック 診療情報開示規程

本規程は、内田クリニックにおける診療録、画像データその他診療情報の開示について、患者の権利を尊重するとともに、個人情報保護法その他関係法令に基づき、適正かつ安全に運用することを目的とする。

第1条（目的）

本規程は、患者本人及び正当な権限を有する者からの診療情報開示請求に対し、適切かつ統一的对応するための基本事項を定めるものである。

第2条（定義）

本規程における診療情報とは、以下を含む。

1. 診療録（電子カルテを含む）
2. 検査結果報告書
3. 放射線画像データ
4. CD/DVD 等の記録媒体
5. 紹介状及び返書
6. 同意書類
7. 看護記録
8. その他診療に関連する記録

第3条（基本方針）

内田クリニックは、患者の自己情報コントロール権を尊重しつつ、個人情報保護及び第三者権利保護に十分配慮し、診療情報開示を行う。

第4条（開示請求権者）

開示請求できる者は以下とする。

1. 患者本人
2. 法定代理人
3. 患者本人の委任を受けた代理人
4. 患者死亡時の遺族
5. 保険会社、弁護士等、法的権限を有する代理人

代理人による請求時には委任状を必要とする。

第5条（本人確認）

開示請求時には以下の本人確認書類を確認する。

1. 運転免許証
2. マイナンバーカード

3. 健康保険証
4. パスポート
5. その他公的機関発行の本人確認書類

代理人の場合は、代理権を確認できる書類を追加提出する。

第6条（受付窓口）

診療情報開示請求の受付窓口は医事課とする。

受付方法は以下とする。

1. 窓口受付
2. 郵送
3. 将来的に必要と判断した場合は電子申請

受付時間は平日 9 時 00 分から 16 時 30 分までとする。

第7条（開示方法）

開示方法は以下とする。

1. 閲覧
2. 紙媒体での複写交付
3. CD/DVD による画像提供
4. PDF による提供（セキュリティ確保時のみ）

電子メール添付による送付は禁止する。

第8条（料金）

診療情報開示に係る料金は以下を目安とする。

1. 白黒コピー：1 枚 20 円
2. カラーコピー：1 枚 50 円
3. 画像データ作成料 (CD-R 代込)：2750 円/枚
4. 書類作成等作業料：30 分 3,300 円以内

紹介元医療機関への通常診療に伴う情報提供については原則無料とする。

第9条（開示可否の判断）

開示可否の最終判断は院長が行う。

必要に応じて主治医、医療安全管理者等と協議する。

以下の場合には全部又は一部を不開示とすることができる。

1. 患者本人に重大な不利益が予測される場合
2. 第三者の個人情報が含まれる場合
3. 法令により制限される場合
4. 診療の適正な遂行に著しい支障を及ぼす場合

第 10 条（開示手順）

診療情報開示は以下の手順に従って行う。

1. 医事課による受付
2. 本人確認
3. 院長による開示可否確認
4. 電子カルテ及び PACS からの情報抽出
5. 料金計算
6. 交付又は発送
7. 開示台帳への記録保存

診療情報の準備には相応の時間を要するため、原則として請求後 2 週間から 1 か月程度を要する場合がある。

第 11 条（セキュリティ管理）

診療情報の取扱いについては、以下を遵守する。

1. USB メモリ等への無断保存禁止
2. 私物端末への保存禁止
3. 個人メール送信禁止
4. LINE 等 SNS 送付禁止
5. PACS アクセスログ管理
6. 交付用紙控え保管
7. 必要に応じたパスワード保護

第 12 条（紹介医療機関との情報共有）

紹介元医療機関への返書、画像提供等は診療の一環として行う。

ただし、診療目的を超えた二次利用については患者本人の同意を必要とする。

第 13 条（遠隔読影への対応）

遠隔画像診断を行う場合には以下を遵守する。

1. VPN 等安全な通信手段を利用すること
2. 読影端末の適切な管理を行うこと
3. 読影データの無断持ち出しを禁止すること
4. 院内セキュリティポリシーを遵守すること

第 14 条（記録保存）

以下の記録を保存する。

1. 開示請求書
2. 本人確認記録
3. 委任状
4. 交付記録

5. 開示台帳

保存期間は原則 5 年間とする。

第 15 条（教育・監査）

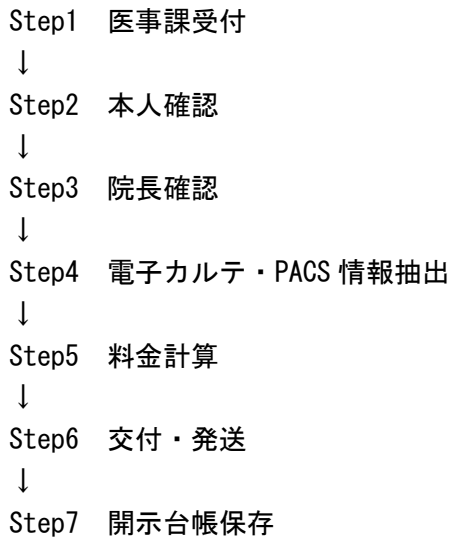
院長は、診療情報開示に関する適切な教育及び監査を必要に応じて実施する。

第 16 条（附則）

本規程は院長承認日より施行する。

必要に応じて改定を行う。

別紙 1 診療情報開示業務フロー（例）



別紙 2 運用上の注意事項

1. 患者本人への説明を十分行うこと。
2. 電話のみでの開示依頼には応じないこと。
3. 開示範囲に迷う場合は院長判断を仰ぐこと。
4. 郵送時には記録が残る方法を利用すること。
5. 個人情報漏洩防止を最優先とすること。
6. 医療情報システム安全管理ガイドラインを遵守すること。