

診療情報等の開示に係る手数料が変更となります

2023年9月1日（金）申し込み分より下記の通り料金の変更とさせていただきます。
何卒ご理解の程宜しくお願い致します。

項目	2023年8月31日まで	2023年9月1日から
複写料（白黒）	10円／枚	10円／枚
複写料（カラー）	50円／枚	50円／枚
光ディスク（CD）	1,320円／枚	1,320円／枚
開示手数料（新設）	-	2,200円／1件

※手続き方法などは下記のPDFを参照願います。

2023年8月25日小出病院長



魚沼市立小出病院における

診療情報等開示について

当院では厚生労働省の「医療・介護関係業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」、「診療情報の提供等に関する指針」及び「魚沼市立小出病院診療情報取扱いに関する規定」に基づき、診療情報等の開示手続きを行います。下記による手続き方法となります。なお、郵送にて手続きを行う場合は、事前に担当窓口へ必ず連絡をお願い致します。

● 開示手続きの窓口

担当窓口 1階総合受付 医事室 電話 025-792-2111 (代表)

受付時間 月～金 (土曜日・日曜日・祝祭日を除く) 9:00～15:00

料 金 開示手数料 (1件 2,200円)

診療録写し白黒 (1枚 10円) カラー (1枚 50円) 画像データ CD (1枚 1,320円)

● 開示手続きのご案内

内 容 診療記録 (医師・看護師等)、検査記録・検査結果報告書、検査画像 等

対象期間 医師法で定められている診療録の保存年数 (その完結の日から 5年)

持ち物 ①患者本人の場合 身分証明書 (住所が印字されているもの)

②法定代理人 患者本人と依頼人の身分証明書と登記事項証明書

③①以外の場合 患者本人と依頼人の身分証明書

④患者本人が亡くなられた場合

ア 患者本人の親族 親族の身分証明書と家族関係を証明する書類 (戸籍謄本)

イ 親族以外の場合 上記アと二親等 (患者本人) 以内の方の委任状 (同意書)
と依頼人の身分証明書

● 開示を申請することができる方

原則として患者さん本人のみとなります。

次に掲げる場合は、患者本人に代わって開示を求めることができます。

ア 患者が未成年者又は成年後見人である場合、法定代理人。ただし満 15 歳以上の未成年者については、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。

イ 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及びこれに準ずる者

エ 患者本人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

詳細については下記参照ください。

【参考資料】

厚生労働省；診療情報に関する指針及び個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン

<https://www.mhlw.go.jp/shingi/2004/06/s0623-15m.html>

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000027272.html>

2023年8月25日小出病院長