

東海大学医学部付属病院

個人情報開示のご案内

東海大学医学部付属病院では、患者さんの人格尊重のもと、プライバシー保護及び診療に支障が生じないことを確認した上で、個人の権利利益を保護する目的で個人情報（診療記録等の保有個人情報データ）開示を行っています。

開示を希望される方は、あらかじめ次の内容をお読みいただき、必要書類をご持参ください。

◎ 開示の請求を行うことができる方

原則として患者本人です。ただし、次のいずれかに該当する場合は、患者本人以外でも開示請求できます。患者本人以外の方が同席を希望する場合も①～⑤に該当する方のみとなります。

- ① 本人に法定代理人がいる場合は、法定代理人（親権者、未成年後見人、成年後見人）。
ただし、満15歳以上の未成年者については、原則、本人の同意が必要です。
- 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 患者本人から代理権を与えられた親族及びこれに準ずる方。
- ④ 成人患者で判断能力に疑義がある場合は、現実には患者の世話をしている親族及びこれに準ずる方。
- ⑤ 患者が死亡している場合は、3親等以内の親族及びこれに準ずる方。

◎ 本人確認及び請求権確認のための必要書類等

請求する方の本人確認を十分行い、情報漏洩が起こることのないよう、配慮する必要がありますので、下記に示す書類の原本提示をお願いします。

- ① 運転免許証、旅券（パスポート）、マイナンバーカード、写真貼付の身分証明書、日本の官公庁（健康保険組合を含む）が発行した、氏名・生年月日・現住所が確認できる書類の原本。
- ② 当院で患者が死亡していて、3親等以内の親族が代理申請する場合は、患者との関係が確認できる書類。（1ヶ月以内に取得した戸籍謄本の写し）
- ③ 当院以外で患者が死亡している場合は、患者との関係が確認できる書類。
（患者の除籍が記載されている、1ヶ月以内に取得した戸籍謄本の写し）
- ④ 患者が生存していて、親権者や家族などが代理申請する場合は、患者との関係が確認できる書類。
（1ヶ月以内に取得した戸籍謄本の写し、住民票、健康保険証のいずれか）
- ⑤ 法定代理人の場合は、法定代理人の資格を証明する書類。
- ⑥ 任意後見人の場合は、公正証書の写し。
- ⑦ 患者が成人で判断能力に疑義がある場合は、その旨が記載された1ヶ月以内の診断書、もしくは、心身状態を示す公的書類（身体障害者手帳等）。
- ⑧ 代理権者の場合は、患者本人の署名入りの委任状又は同意書（1ヶ月以内に取得したもの）。
※開示申請委任をされているか、患者本人へ電話確認いたします。

◎ 開示の制限について

原則として、全ての個人情報を開示しますが、次のいずれかに該当する場合は、全部又は一部を開示できない場合があります。

- ① 本人又は第三者の生命、身体又は財産その他の権利利益を害するおそれがある場合。
- ② 15歳以上の未成年患者で、意思表示の障害など合理的判断が困難な場合を除き、親権者からの申請であっても、患者本人が開示を拒否している場合。
- ③ 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。
- ④ 法令に違反することになる場合。

◎ 開示対象

法令で定められた保管期間以内の、診療記録、看護記録、検査記録、画像データ等、診療目的に当院で作成されたもの。

◎ 開示対象とならないもの

- ①当院以外の医療機関で作成された文書、検査記録、画像データ等。
- ②病理剖検レポートおよび死亡時画像診断（Ai）レポート。

◎ 開示方法

- ① 開示方法は診療記録等の複写の交付です。
- ② 請求者がメモを取ることは自由ですが、個人情報（診療記録等）の持出し及び写真撮影、録画、録音はご遠慮ください。

◎ 開示の費用

診療記録等の開示実施料金（消費税抜）として、次のとおり定め、請求いたします。

- | | |
|------------------------|----------|
| ① 手数料 | 3,000円 |
| ② コピー及びプリントアウト料（含 作業料） | |
| 診療記録（白黒） | 20円／枚 |
| 診療記録（カラー） | 50円／枚 |
| 画像データのCD・DVD提供料 | 3,000円／枚 |

◎ 開示の決定通知

開示の決定通知は、請求を受付けた日の翌日から起算して休診日を除いた10日以内に請求者へ通知します。

ただし、やむを得ない理由により期限内に決定できない場合は、請求者に開示の時期が延長する旨を通知した上で、開示請求を受付けた日の翌日から起算して30日を限度として、期間を延長する場合がありますのでご了承ください。なお、開示の可否は診療科長や該当部署責任者の意見を聞き、個人情報保護委員会で決定します。

◎ 開示請求の取扱い期限

原則として、開示請求の決定通知日より30日以内に、請求者の都合で開示が行われない場合は、開示請求を無効とさせていただきます。

また、開示実施日に個人情報開示終了書に署名をいただきますが、当該の個人情報開示請求に対して、初めて開示を実施した日から90日以内に追加申請があった場合には、個人情報開示請求書の開示請求内容に記載された期間の範囲内であれば、継続申請として取扱いさせていただきます。

※郵送での実施をご希望の場合、同封した「個人情報開示終了書」に署名いただき、ご返送ください。

以 上

東海大学医学部付属病院 事務部事務課（医療情報管理）

〒259-1193 神奈川県伊勢原市下糟屋143 Tel 0463-93-1121(代表) (内線6015)