

開示を希望される方へ

診療記録等の開示の流れについて

開示申請ができる範囲

医療法人社団 咲八会 メディ在宅クリニックで診療を目的として、作成された診療録（看護記録、検査記録、画像データ等）

※他の医療機関で作成された文書及び、当クリニックにおける治験等に関する諸記録は開示の対象外となる場合がございます

開示申請することができる方

患者様ご本人を原則とさせていただきます

1. 患者様ご本人（満 15 歳以上）
2. 実質的に患者様のお世話をしている親族又はそれに準ずる方
※患者様が満 15 歳以上の場合は成年後見人を除き患者様本人の同意が必要となります
3. 患者様のご遺族
4. 患者様の法定代理人（親権者、後見人、保護義務者）
※患者様が満 15 歳以上の場合は成年後見人を除き患者様本人の同意が必要となります
5. 患者様ご本人の代理権を得た保険会社や弁護士

開示申請をお受けできない場合

1. 患者様ご本人を含めて、開示対象者であるとの確認ができない場合や不明確な場合
2. 患者様ご本人が生前又は診療中に不開示の意思を表明している場合
3. 他院など、第三者から得た情報が含まれており、当該第三者の了解が得られない場合（部分開示）
4. その他開示を不相当とする事由があると病院長が認める場合

開示手順について

1. 開示のご相談・開示申込は、当クリニックへお願いいたします
2. 開示請求をされる方は当院所定の診療記録等の開示申込書をご記入、ご捺印（シャチハタは不可）の上、必要書類を提出していただきます
3. 当院が申込書を受理した日（必要書類が完備した日）から約 2 週間程度で結果のご連絡をさせていただきます。主治医及び管理者の許可が必要となっています
4. ご連絡後、開示資料の引渡しを行いますので、当クリニックまでお願いいたします。その後、申請される方の身分証明書を再度確認させていただきますので、ご持参お願いいたします
5. 診療記録等の開示には費用が発生いたしますので、ご了承ください

開示申請に必要な物

患者様本人	<ul style="list-style-type: none">・患者本人の身分証明書・印鑑（シャチハタは不可）
患者様家族	<ul style="list-style-type: none">・請求者の身分証明書・続柄を証明するもの （本人の住民票・戸籍謄本等）※証明書は発行してから3ヶ月以内・印鑑（シャチハタは不可）
法定代理人	<ul style="list-style-type: none">・請求者の身分証明書・同意書（原本）・委任状・法定代理人であることを証明する書類・印鑑（シャチハタは不可）
保険会社 弁護士 委託会社等	<ul style="list-style-type: none">・請求者の身分証明書・（委託会社）委託元からの依頼書・同意書（原本）・委任状・依頼文書・印鑑（シャチハタは不可）

※身分証明書とは、運転免許証、パスポート、身体障害者手帳、マイナンバーカード(通知カードは不可)等、その他公的機関の発行するもので、顔写真・氏名・生年月日の記載がある物

※上記をお持ちでない場合は健康保険証、年金手帳、介護保険証、会社の身分証明証又は学生証、当院診察券、公的機関が発行した資格証明証のいずれか二つをご用意ください

※法律事務所の場合は弁護士である事を証明できる物、保険会社の場合はその職員である事を証明できる物も必要です

診療記録開示に関するお問い合わせ先

〒212-0056

神奈川県川崎市幸区矢上2-7

医療法人社団 咲八会 メディ在宅クリニック

【受付時間】月曜日～土曜日（祝日を除く）午前9時～午後5時

TEL : 044-982-9015