

国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター  
病院診療情報諸記録管理規程



国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター病院診療情報諸記録管理規程

目次

- 第1章 総則（第1条－第4条）
- 第2章 診療情報諸記録の管理等（第5条－第11条）
- 第3章 診療録等管理委員会（第12条－第19条）
- 第4章 診療情報等の提供（第20条－第25条）
- 第5章 診療情報等の開示（第26条－第37条）
- 第6章 診療情報開示委員会（第38条－第48条）

附則

第1章 総則

（目的）

第1条 この規程は、インフォームドコンセントの理念に基づき診療録等に必要な情報を記録し、これを適切に保管管理するとともに診療内容の説明又は診療録等の開示の求めがあった場合、適切、迅速かつ正確な情報提供ができるよう必要事項を定めることにより、診療に対する患者の積極的な参加の促進及び患者と医療従事者との一層強固な信頼関係の確保を図り、もって良質な医療提供体制を構築することを目的とする。

2 当院における診療情報諸記録は、本規程及び診療録記載マニュアルにより管理を行ってきたが、平成22年9月26日の新病院情報システム稼働開始と、それに伴う電子カルテ導入に際して国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター病院情報システム運用管理規程（平成22年9月24日規程第69号）（以下「情報システム規程」という）を定めたことにより、当規程を診療情報の電子化に適合した規程とすることを目的とする。従って、情報システム規程に定めがある項目については、本規程及び診療録記載マニュアルの定めるものに優先する。

3 平成22年9月25日現在において既に電子化している診療情報に関して、従来の紙カルテ情報と電子化情報のいずれが原本であるかを定め、診療情報管理に関する規程の整合性を保つこととする。

（診療情報諸記録の原本性）

第2条 平成22年9月26日12時00分をもって当院の診療録は電子カルテとし、以後、電子的に保存された診療情報（スキャナーを用いて電子化した情報を含む）が原本となること。ただし、患者及び関係者の署名がある書類、電子化が不可能なもの及び電子化したものに法的効力がない情報については、紙の情報を原本とする。

2 画像情報のうち、病院情報システムのサーバーに蓄えられているものは、画像情報の

原本であると規定する。

- 3 平成22年9月26日以降の検体検査結果情報のうち、病院情報システムのサーバーに蓄えられているものは、検体検査結果情報の原本であると規定する。

#### (用語の定義)

第3条 この規程において、次の各号に掲げる用語の定義は、当該各号に定めるところによる。

- 一 診療情報：診療の過程で、患者の身体状況、病状、治療等について、医療従事者が知り得た情報。
- 二 診療録等：医師法（昭和23年法律第201号）及び歯科医師法（昭和23年法律第202号）に規定する診療録。その他医療従事者が作成した看護記録、処方箋、手術記録、検査所見記録、エックス線写真、紹介状、退院した患者に係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状況、病状、治療等について作成、記録又は保存された書類、画像等の記録。
- 三 診療情報の提供：①口頭による説明、②診療記録の開示等具体的な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。
- 四 診療内容の説明：日常の診療において、診療録に基づいて、診療内容を具体的にわかりやすく説明すること。
- 五 診療録等の開示：患者等の求めに応じ、診療録等の写しを交付すること。
- 六 診療情報諸記録：診療録等開示申請書（様式1）（以下「開示申請書」という）及び診療録等診療情報取扱回答書（様式5）以下「回答書」という）並びに開示した診療録等の診療情報の提供に関する諸記録及び前述を含む全ての診療録等。

#### (診療情報提供の一般原則)

第4条 診療情報提供の対象者（以下「対象者」という）に対して、診療内容の説明を行うことは勿論、この規程に基づいた診療情報の開示の求めに対して診療情報の開示を行うことを原則とする。

- 2 診療情報の提供は、①口頭による説明、②診療録等の開示等具体的な状況に即した適切な方法により行うこと。

## 第2章 診療情報諸記録の管理等

#### (医療従事者の守秘義務)

第5条 医療従事者は、患者の同意を得ずに、患者以外の者に対して診療情報の提供を行うことは、医療従事者の守秘義務に反し、法律上の規定及び当規程に定める場合を除き認められないことに留意しなければならない。

#### (診療録等の管理)

第6条 病院における診療録等は情報システム規程に基づき医療情報室で業務を行い、電

子カルテ導入以前の診療録等については中央管理とし、管理及び事務は、財務経理部医事課（以下「医事課」という）が行う。

- 2 入院中の患者の診療録等については、当該病棟師長が管理し、管理責任者は医長とする。
- 3 管理責任者は、入院患者が退院した場合、退院日の翌日から5日以内にその診療録等（退院時要約(サマリー)を除く)の整理を終了し、診療情報管理係に納めなければならない。その際、退院患者診療録等授受簿（様式9）を持参し、診療情報管理係の受領印を受けるものとする。ただし、期限の最終日が土曜日及び日曜日並びに祝祭日の場合は、その翌日とする。

#### （診療録等の作成）

第7条 病院の診療録等は、1患者1入院につき1診療録等を作成し、これを単位とする。患者が転科した場合も同一の診療録に転科後の記載を継続する。

- 2 患者が転科する場合、最終受持医師は転科時の所見、申送り事項等を「転科患者要約書」（様式6）に記載し診療録に編綴するものとする。
- 3 「退院時要約(サマリー）」（様式11）は、患者の退院後1週間以内に記載し、病棟医長等の承認を得て、2週間以内に完成させるものとする。
- 4 医療従事者等は、適正な医療を提供するという利用目的の達成に必要な範囲内において、診療録等を正確かつ最新の内容に保つよう努めなければならない。
- 5 診療録等の訂正は、訂正した者、内容、日時等が分かるように努めなければならない。
- 6 診療録等の字句などを不当に変える改ざんは、行ってはならない。

#### （診療録等の整理及び疾病分類等）

第8条 診療情報管理係は紙カルテに関して、診療録管理台帳（様式10）及び診療録整理カード（姓名カード）（様式12）を備え、診療録の受入れ保管・管理を行う。

- 2 姓名カードは、五十音順に整理箱へ収納する。
- 3 主治医は、疾病分類を行い診療録1号紙の所定欄に記載する。
- 4 病名の分類は、国際疾病分類（ICD10）の基準分類表により行う。

#### （診療録等の受領、保管・管理）

第9条 診療情報管理係における診療録等の受領、保管は次により行うものとする。

- 一 退院患者について、所定の必要事項を第7条第1項に定める診療録管理台帳に記載する。
  - 二 診療録等の受領に際しては、入退院連絡簿と照合のうえ受領印を押す。
  - 三 受領した診療録等は、所要の項目、記事、帳票等の欠落の有無を点検し、記載漏れや帳票の逸脱等の不備があれば速やかに受持医師又は病棟師長に連絡して補足を依頼する。
  - 四 診療録管理台帳に受領年月日を記載し、前項の各帳票が確認されたものは所定の順序に配列、製本し診療録等には診療情報管理係所蔵印を押す。
  - 五 診療録等は、患者番号順に診療情報管理係へ収納する。
  - 六 診療録等は、再入院等診療目的以外での診療情報管理係外持出しは禁止とする。
- 2 診療あるいは研究等でやむを得ず持出す場合は、アライバカード（様式13）を提出するものとする。

- 3 貸出し期限は、再入院以外30日以内とする。
- 4 他医療機関受診等でのエックス線フィルム貸出しは可とする。貸出しは、X線フィルム等借用書（様式14）と引き換えとする。受診後は、速やかに返却させるものとする。
- 5 アリバイカードは、1部を当該診療録等が管理されていた棚にファイルし、1部を医師別に診療情報管理係でファイルし管理する。

#### （診療録等の保存期間）

第10条 診療録等の保存期間は、診療等完結の属する年の翌年から5年間とする。ただし、法定保存期間を満了した診療録にあっても、第11条に定める診療録等管理委員会に諮り、病院長の承認を得て保存期間を別に定めることができる。

#### （診療録等の処分）

第11条 前条による保存期間を経過した診療録等は、診療録等管理委員会に諮り個人の秘密厳守を旨として処分する。なお、処分に当たっては職員が立会いのもと、他に散逸しないよう十分留意するものとする。

### 第3章 診療録等管理委員会

#### （委員会の設置）

第12条 診療録等を適正に管理するため、院内に診療録等管理委員会（以下この章において「委員会」という）を置く。又、DPCの適切なコーディングに関する専門の事項を審議するためDPC専門委員会を置く。併せて、DPC専門委員は委員会の委員に準ずるものとする。

#### （委員会の構成）

第13条 委員会は次の職にある者をもって構成する。

- 一 副院長、財務経理部長、看護部長、副看護部長、医事課長、医事専門職、診療情報管理係、薬剤部長、臨床検査技師長、診療放射線技師長、第一精神診療部長、脳神経内科診療部長、小児神経診療部長、脳神経外科診療部長、総合内科部長、総合外科部長、放射線診療部長、臨床検査部長、リハビリテーション部長、第五精神科医長、第二脳神経内科医長、第二小児神経科医長、データマネジメント室長、治験管理室長、医療安全管理係長、看護師長2名、栄養管理室長、診療情報管理士2名 その他、病院長が指名した者

#### （委員長等）

第14条 委員会の委員長は副院長とし、委員会を召集する。委員長に事故があったときは、委員長があらかじめ指名した者がその職務を代行する。

#### （委員会の定数及び議事）

第15条 委員会は、委員の過半数の出席により成立する。

- 2 委員会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数の場合は委員長が決するところによる。

#### （委員の任期）

第16条 第12条により委員を命じられた者は、その職にある間を任期とする。

(委員以外の出席)

第17条 委員会において、委員長が必要と認めるときは委員以外の者を出席させ意見を聴取することができる。

(委員会の審議)

第18条 委員会は、次に掲げる事項について審議し、その結果を速やかに病院長に報告するものとする。

- 一 第9条に規定する保存期間の満了した診療録等の処分に関すること
- 二 診療録及び諸伝票等の様式の改定に関すること
- 三 説明書・同意書等の様式の改定に関すること。なお、説明書・同意書の原本については、診療情報管理室にて管理する。
- 四 その他、診療録等の管理に関すること
- 五 DPCの適切なコーディングに関する専門の事項を審議する場合は、DPC専門委員会を実施する。
- 六 クリティカルパスに関すること。審議に際して活動するクリティカルパスサポートチームについては、別途定める。

(庶務)

第19条 委員会の庶務は、医事課において処理する。

2 委員会の議事録等は医事課が5年間保存する。

## 第4章 診療情報の提供

(診療情報提供の方法)

第20条 診療情報提供の方法は、次に掲げる方法によるものとする。

- 一 医師等による診療内容の説明
- 二 必要に応じた診療録等の開示
- 三 患者が「知らないでいたい希望」を表明した場合には、これを尊重しなければならない。
- 四 患者が未成年者等で判断力がない場合（乳幼児等で言語が理解できない場合又は意識を喪失している状態）には、診療中の診療情報の提供は親権者等に対してなされなければならない。

(診療情報提供の内容)

第21条 日常診療において医療従事者は、原則として、診療中の患者に対して、次に掲げる事項等について丁寧に説明しなければならない。

- 一 診断名又は予想される診断名
- 二 診療方針又は治療計画及び診療結果
- 三 処方する薬剤について、薬剤名、服用方法、効能及び特に注意を要する副作用
- 四 検査内容及び検査結果
- 五 治療の内容及び効果並びに副作用の有無

- 六 処置及び手術並びに侵襲的な検査行為の危険性及び合併症
- 七 代替的治療法がある場合には、その内容及び利害得失
- 八 治療目的外に臨床試験や研究など他の目的も有する場合には、その旨及び目的
- 九 その他患者が説明を求めた事項

(他の医療従事者からの求めによる診療情報の提供)

第22条 医療従事者は、患者の診療のため必要がある場合には、患者等の同意を得て、その患者の診療した又は現に診療している他の医療従事者に対して、診療情報の提供を求めることができる。

第23条 診療情報の提供の求めを受けた医療従事者は、患者の同意を確認（院内にその旨の掲示を行うことで可能）した上で、診療情報を提供するものとする。

(診療情報の提供に関する苦情処理)

第24条 医療機関の管理者は、診療情報の提供に関する苦情の適切かつ迅速な処理に努力しなければならない。

第25条 診療情報の提供に関する相談窓口を医事課に設置する。

## 第5章 診療録等の開示

(診療録等の開示に関する原則)

第26条 医療従事者等は、患者等が患者の診療録等の開示を求めた場合には、原則としてこれに応じなければならない。

第27条 診療録等の開示の際、患者等が補足的な説明を求めたときには、医療従事者等は、できる限り速やかにこれに応じなければならない。この場合にあっては、担当の医師等（異動等で担当医師が説明できない場合、その者に替わる者）が説明を行うこと。

(診療録等の開示の対象者)

第28条 対象者は、原則として、当該診療に係る患者本人とするが、次ぎに掲げる場合には、患者本人以外の者が患者に代わって開示を求めることができるものとする。

一 患者に法定代理人がいる場合には、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。

二 診療契約に関する代理権が付与されている任意後見人。

三 患者本人から任意後見人制度の代理権を与えられた親族及びこれに準ずる者。

四 患者が成人で判断能力に疑問がある場合は、現実に患者の世話をしている親族及びこれに準ずる者（「親族」とは、民法第725条に規定する親族（1. 六親等内の血族、2. 配偶者、3. 三親等内の姻族）とする。また、「準ずる者」とは、民法第958条の3の規定による（生計を同じくしていた者、療養看護に努めた者その他特別の縁故があった者））。

(遺族に対する診療情報の提供)

第29条 医療従事者等は、患者が死亡した際には遅滞なく、遺族に対して死亡に至るまでの診療経過、死亡原因等についての診療情報を提供しなければならない。

- 2 遺族に対する診療情報の提供に当たっては、第3条、第25条、第26条、第27条、第31条及び第36条並びに第44条の定めを準用する。ただし、診療録等の開示を求め得る者の範囲は、患者の配偶者、子、父母及びこれに準ずる者（これらの者に法定代理人がいる場合は法定代理人を含む）とする。
- 3 遺族に対する診療情報の提供に当たっては、患者本人の生前の意志、名誉等を十分に尊重すること。

（診療録等開示の範囲）

第30条 開示する診療情報は診療録等とする。

（診療録等の開示期間の範囲）

第31条 開示する診療録等は、原則として、開示の申請を受理した日から遡及して5年以内に作成されたものとする。ただし、病院長は診療上の必要性その他正当な事由があるときは、第38条に定める診療情報開示委員会の答申に基づいて、当該期間の延長または短縮を行うことができる。

（診療録等の開示等）

第32条 対象者が診療録等の開示を希望する時は、開示申請書により申請させるものとする。（申請に当たっては、住民票、保険証等、対象者であることを証明できるものを提示させるものとする）

- 2 病院長は当該申請に係る診療録等の開示の可否について、診療録等開示照会書（様式2）により、当該診療科部長及び看護部長に照会するものとする。
- 3 前項による照会の結果、開示を行うときは、回答書により対象者に通知するものとする。
- 4 第2項による照会の結果、委員会の答申を求める必要があると認める場合は、診療録等開示諮問書（様式3）により委員会に諮問するものとする。
- 5 病院長は、前項の答申（様式4）に基づいて、開示の可否又は開示の範囲等について決定し、回答書により対象者に通知するものとする。
- 6 第3項又は第5項により対象者に通知した場合は、その旨を当該診療科医長及び看護部長に通知するものとする。
- 7 診療録等の開示は、職員立会いのもと、病院長の指定する場所において行うものとする。

（診療録等の閲覧者の遵守事項）

第33条 削除

（開示に併せた口頭説明）

第34条 対象者が診療録等の開示に併せて口頭による説明を希望するときは、開示申請書により申請するものとする。

- 2 診療録等の開示に併せて口頭による説明を求める対象者に対し、診療録等の開示の通知をしたときは、医師等は対象者に通知した診療情報を開示する日時及び場所において、申請者の申請内容に応じた内容について説明するものとする。

（診療録等の開示の申請期間）

第35条 対象者は、原則として患者本人の受療期間中に、当該受療中の疾病に係る診療録等の開示申請を行うものとする。ただし、患者本人が死亡した場合の特例として行う診療録等の開示申請については、期限を設けない。

(診療録等の開示回答書の通知期間)

第36条 病院長は開示申請書を受理したときは、受理した日の翌日から起算して14日以内に回答書により対象者に通知するものとする。ただし、やむをえない理由により14日以内に通知することができないときは、当該申請書を受理した日の翌日から起算して30日を限度として、その期間を延長することができるものとする。この場合においては、病院長は、当該申請書を受理した日の翌日から起算して14日以内に書面により延長の理由を申請者に通知しなければならない。また、国民の祝日に関する法律に定める国民の祝日並びに休日及び12月29日から翌年1月3日（元日を除く）までは、14日以内からは除外とする。なお、期限の最終日が土曜日及び日曜日並びに祝祭日の場合は、その翌日とする。

(診療録等開示手数料)

第37条 申請者に対して診療録等の開示を行った場合は、次項に基づいて 所定の手数料を徴収するものとする。

2 当該手数料の額は「行政機関の保有する情報の公開に関する法律施行令」第13条に定める開示請求手数料及び開示実施手数料に準ずるものとし、定めのない行政文書の種類にあつては、別表に定めるところによるものとする。

## 第6章 診療情報開示委員会

(委員会の設置)

第38条 診療録等の開示の可否、開示の範囲等について適正に行うため院内に診療録等開示委員会（以下この章において「委員会」という）を置く。

(委員会の構成)

第39条 委員会は次の職にある者をもって構成する。

- 一 副院長、財務経理部長、第一精神診療部長、脳神経内科診療部長、看護部長、医事課長、医長（若干名）、医事専門職
- 二 その他、病院長が指名した者

(委員長等)

第40条 委員会の委員長は副院長とし、委員会を召集する。委員長に事故があったときは、委員長があらかじめ指定した者がその職務を代行する。

(委員会の定足数及び議事)

第41条 委員会は、委員の過半数の出席により成立する。

2 委員会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数の場合は委員長の決するところ

による。

(委員の任期)

第42条 第38条により委員を命じられた者は、委員長から別段の通知がない限り、原則としてその職にある間を任期とする。

(委員以外の出席)

第43条 委員会において、委員長が必要と認めるときは委員以外の者を出席させ意見を聴取することができる。

(委員会の審議)

第44条 委員会は、病院長から諮問された次に掲げる事項について審議し、その結果を速やかに病院長に答申するものとする。

- 一 診療録等の開示の可否に関すること
- 二 診療録等の開示の範囲に関すること
- 三 診療録等の写に関すること

(診療録等を開示しないことができる場合)

第45条 委員会は、診療録等次の各号の一に該当する場合は、診療録等を全部又は一部を開示しない旨答申することができる。

- 一 診療録等の開示が、第三者の利益を害するおそれがあるとき。
- 二 診療録等の開示が、患者本人の心身の状況を著しく損なうおそれがあるとき。

第46条 委員会は、診療録等の開示の申立ての全部または一部を拒む場合には、原則として、申立人に対し文書によりその理由を示さなければならない。また、苦情処理の体制についても併せて説明しなければならない。

(庶務)

第47条 委員会の庶務は、医事課において処理する。

2 委員会の議事録等は医事課が5年間保存する。

(雑則)

第48条 この規程のほか、必要な事項は病院長が別に定めることができる。

附 則

(施行期日)

この規程は、平成22年4月1日から施行する。

附 則 (平成22年規程第80号)

(施行期日)

この規程は、平成22年9月25日から適用する。

附 則 (平成23年規程第17号)

(施行期日)

この規程は、平成23年7月25日から施行する。

附 則 (平成27年規程第2号)

(施行期日)

この規程は、平成27年4月1日から施行する。

附 則 (平成28年規程第3号)

(施行期日)

この規程は、平成28年2月15日から施行する。

附 則 (令和3年規程第1号)

(施行期日)

この規程は、令和3年3月1日から施行する。

附 則 (令和4年規程第9号)

(施行期日)

この規程は、令和4年4月1日から施行する。

附 則 (令和4年規程第33号)

(施行期日)

この規程は、令和4年9月27日から施行する。

附 則 (令和6年規程第13号)

(施行期日)

この規程は、令和6年5月1日から施行する。

開示を受ける文書1件につき、下表の「文書の種類」欄に掲げる文書ごとに、同表の「開示実施手数料の額」に定める額（複数の実施の方法により開示を受ける場合にあっては、その合計額（以下「基本額」）とする。ただし、基本額に達するまでは無料とし、超える時は、当該基本額から減じた額とする。

文書の種類	手数料の額
診療録等	基本額 2,728 円（税抜）
複写したものの交付	用紙1枚につき20円（税抜）
画像ファイル（CD-R）	1枚につき20円（税抜）
口頭による説明	1件につき4,546円（税抜） ※時間は1時間、延長はなし

## 診療情報諸記録管理規程・様式一覧

様式 1 診療録等開示申請書

様式 2 診療録等開示照会書

様式 3 診療録等開示諮問書

様式 4 診療録等開示答申書

様式 5 診療録等診療情報取扱回答書

様式 6 転科患者要約書

様式 7 開示概要書

様式 8 診療録等開示整理簿

様式 9 退院患者診療録等授受簿

様式 10 診療録記録台帳

様式 11 退院時要約

様式 12 診療録整理カード

様式 13 アリバイカード

様式 14 X線フィルム等借用書

様式 15 診療録管理室時間外利用簿

## 診療録等開示申請書

令和 年 月 日

国立研究開発法人  
 国立精神・神経医療研究センター病院長  
 ○○ ○○ 殿

申請者 住所  
氏名 (印)  
電話番号

以下のとおり申請します。

1	申し出にかかる 診療情報の内容	
2	提供の区分	(1)口頭による説明 (2)診療録等の写しの交付
3	患者本人の氏名等 (患者本人以外が 請求する場合)	患者本人の氏名
		患者本人の住所及び電話番号
		患者本人との続柄
* 事務局 処理欄	申請者本人 確認欄	(1)運転免許証 (2)旅券 (3)その他( )
	申請者資格 確認欄	(1)戸籍謄本 (2)他( )
	備考	

## 【注】

- 1 「申請に係る診療情報の内容」欄は、提供の申請をしようとする診療情報が特定できるよう具体的に記入してください。
- 2 \*欄には、記入しないでください。



## 診療録等開示諮問書

令和 年 月 日

診療録等開示委員会委員長 殿

病 院 長

令和 年 月 日付で下記のとおり開示申請があったので、その可否につき諮問します。

1. 患者氏名	
2. 申請者氏名及び続柄	(続柄)
3. 開示申請の種類	ア.口頭説明 イ.診療録等の写しの交付
4. 口頭説明及び 診療録の写しの交付に関する 診療科部長意見	
5. 口頭説明及び 診療録の写しの交付に関する 看護部長意見	
6. 備 考	

## 診療録等開示答申書

令和 年 月 日

病 院 長 殿

診療録等開示委員会委員長

令和 年 月 日付で諮問された開示申請について、委員長は下記のとおり答申します。

1.患者氏名	
2.申請者氏名及び続柄	(続柄)
3.開示申請の種類	ア.口頭説明 イ.診療録等の写しの交付
4.委員会結論	ア.口頭説明 可 ・ 不可 イ.診療録等の写しの交付 可 ・ 不可  _____ _____
5.不可とした理由	
6.備 考	

## 診療録等診療情報取扱回答書

令和 年 月 日

様

病 院 長

令和 年 月 日付で受付けた診療情報の提供申し出について、次のとおり取り扱うことにしましたので、通知します。

1. 提供取扱の種類	ア. 謄写 イ. 口頭説明	可 可	・ ・	不可 不可
2. 申し出にかかる 診療情報の内容				
3. 診療情報提供の 日時及び場所	日 時	令和 年 月 日		
	場 所	医 事 室 窓 口		
4. 提供しない場合の理由と その範囲	(理由)			
	(範囲)			
5. 事 務 局	電話番号	—	—	
6. 備 考				

## 【注】

当日この回答書と申請者本人であることを証明する書類を持参してください。また、上記の日時に来られない場合には、事前に電話等で事務局まで連絡してください。

## 転科患者要約書

患者氏名 \_\_\_\_\_ 様

1. 病名 \_\_\_\_\_

2. 診療等の概要

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

診療に関する概略は上記のとおりです。

年 月 日

担当医 国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター病院

〇〇〇〇科 医師氏名

印

開 示 概 要 書	
1. 申請者の氏名	
2. 患者氏名等 (申請者が患者本人でない場合)	患者本人の氏名
	患者本人の住所
	患者本人との続柄
3. 提供の種類	ア. 写しの交付 イ. 口頭による説明(写交付時)
4. 提供の日時及び場所	日時 年 月 日
	場所 国立精神・神経医療研究センター病院 医事課
5. 対応状況 (できるだけ具体的に)	
6. 備 考	
7. 写しの交付者又は、口頭説明者の氏名及び印	氏名 <span style="float: right;">印</span>

## 【注】

- ① この概要書は、対応終了後速やかに医事課へ提出してください。
- ② 写の交付の場合で部分開示の時は、その範囲を記載してください。







様式 1 1  
【退院時サマリー】

## 退 院 時 要 約

登録番号  
氏名  
生年月日  
診療科等

殿

性別  
発行年月日

入院	年 月 日
退院	年 月 日

確 定 診 断  及 び  依 存 症		転 帰	主治医	記載者
手術	年			
	年			
退院時処方：				
入院中経過・主要検査所見等：				
外来への連絡事項：		血液 ( 型) HBs 抗原 ( ) HCV-ab ( ) 梅毒反応 ( ) 入院中投与 輸血 ( ml) 放射線照射：有・無 抗種瘍剤：有・無		

## 診 療 録 整 理 カ ー ド

フリガナ		患者 番号							
姓 名									
年 月 日生 男・女		住 所							
病名	入退院年月日	年 齡	転 帰				受持医		
	入 年 月 日 退 年 月 日		治 軽 不 死 癒 快 変 亡						
	入 年 月 日 退 年 月 日		治 軽 不 死 癒 快 変 亡						
	入 年 月 日 退 年 月 日		治 軽 不 死 癒 快 変 亡						
姓名カード									

## 姓 名 カ ー ド

病名	分類 No								
合併症	患者番号								
手術名	受 持 医 名		転 帰				治 軽 不 死 癒 快 変 亡		
病棟	男 女	年 齡	入院 年 月 日		退院 年 月 日		日数		
X線 フィルム	剖検 No		患者 氏名						
備考	住 所		県 市・区						
病名カード									

## 病 名 カ ー ド

## ア リ バ イ カ ー ド

患者番号	患者氏名	借用日
		令和 . .
(フルネーム)		
借用者 _____	借用目的	1. 診 療
		2. 研 究
使用場所 _____		3. 証 明
		4. 調 査
代理人 _____		5. その他( )
カルテ借用書		*借用期限を守ってください(30日)

患者番号	患者氏名	借用日
		令和 . .
外来	入院	
. . . . . 撮影分	. . . . . 撮影分	
(フルネーム)		
借用者 _____	借用目的	1. 診 療
		2. 研 究
使用場所 _____		3. 証 明
		4. 調 査
代理人 _____		5. その他( )
フィルム借用書		*借用期限を守ってください(30日)

X線フィルム等借用書

令和 年 月 日

国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター  
 病院長 ○○ ○○ 殿

借用者 氏名 \_\_\_\_\_  
 住所 \_\_\_\_\_  
 TEL \_\_\_\_\_

患者氏名	ID	フィルムの種類と枚数
様		MR I 枚
		CT 枚
		レントゲン 枚
		X-P 枚

返却予定日 年 月 日



