

必携

診療情報の 提供に関する指針

平成11年4月

日本医師会

序 文

日本医師会長 坪井 栄 孝



医療提供体制として改革に必要なことは、医療を受ける側が如何にわかりやすく、かつ容易に医療情報を得ることができるか、医療を提供する側からいえば如何にして徹底したディスクロージャーができるかということだと捉えております。

この課題を実現する方策の一つとして、かねてより日本医師会は、インフォームド・コンセント理論の具体的な実践を提言し、患者さんに対して積極的に診療情報を提供することの重要性を、機会あるごとに会員の皆様にご理解をお願いしつづけてまいりました。

このたび、われわれがこれまで実践してまいりました診療情報の提供を、「診療情報の提供に関する指針」としてまとめ、去る4月1日開催の第100回日本医師会定例代議員会において、日本医師会会員の倫理規範の一つとして制定することを議決いただきました。

日常の診療の場で、本指針を診療情報提供への取り組みに是非ともご活用いただきたいと存じます。

また、本指針の実践によって、国民との強い信頼関係をもった医療提供体制の構築を図っていただきたいと考えています。

最後に、高い見識をもって採決されました日本医師会代議員の諸先生と、本指針をまとめられました「診療情報提供に関するガイドライン検討委員会」委員の先生方に心から感謝申し上げます。

診療情報の提供に関する指針

目次

診療情報の提供に関する指針	1
1 基本理念	1
1 - 1 この指針の目的	1
2 定義および適用範囲	1
2 - 1 この指針で使う用語の意味	1
3 診療情報の提供	2
3 - 1 診療情報提供の一般原則	2
3 - 2 診療の際の診療情報提供	2
3 - 3 診療記録等の開示による情報提供	3
3 - 4 診療記録等の開示を求め得る者	3
3 - 5 診療記録等の開示を求める手続き	3
3 - 6 費用の請求	4
3 - 7 医療施設における手続き規定の整備	4
3 - 8 診療記録等の開示などを拒みうる場合	4
4 医師相互間の診療情報の提供	4
4 - 1 医師の求めによる診療情報の提供	4
5 その他	5
5 - 1 教育、研修	5
5 - 2 苦情処理機関の設置	5
5 - 3 指針の効力発生等	5
5 - 4 指針の見直し	5

付；指針の実施にあたって留意すべき点	6
--------------------------	---

指針 1 - 1 関係	6
指針 3 - 1 ないし 3 - 8 について	7
指針 3 - 3 関係	7
指針 3 - 4 関係	8
指針 3 - 5 および 3 - 7 関係	10
指針 3 - 6 関係	11
指針 3 - 8 関係	12
指針 4 - 1 関係	12
指針 5 - 1 関係	13
指針 5 - 2 関係	14
指針 5 - 3 関係	14

診療情報の提供に関する指針

1 基本理念

1 - 1 この指針の目的

日本医師会は、医師が診療情報を積極的に提供することにより、患者が疾病と診療の内容を十分に理解し、医療の担い手である医師と医療を受ける患者とが相互に信頼関係を保ちながら、共同して疾病を克服することを目的として、会員の倫理規範の一つとして、この指針を制定する。

日本医師会のすべての会員は、この目的を達成するために、この指針の趣旨に沿って患者への診療情報の提供に努めるものとする。

2 定義および適用範囲

2 - 1 この指針で使う用語の意味

この指針で使う主な用語の意味は、以下のとおりである。

- (1) 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、医師またはその指揮・監督下にある医療従事者が知り得た主観的、客観的情報
- (2) 診療録・・・医師法第24条所定の文書
- (3) 診療記録等・・・診療録、手術記録、麻酔記録、各種検査記録、検査成績表、エックス線写真、助産録、看護記録、その他、診療の過程で患者の身体状況、病状等について作成、記録された書面、画像等の一切

- (4) 要約書・・・診療記録等の主要な内容を簡略にまとめたもの
- (5) 診療記録等の開示・・・患者など特定の者に対して、診療記録等を見せ（閲覧）、写しを交付し（謄写）、閲覧および謄写させ、または、これらに代えて要約書を交付すること

3 診療情報の提供

3 - 1 診療情報提供の一般原則

- a 医師は、患者に対して懇切に診療情報を説明・提供するよう努める。
- b 診療情報は、口頭による説明、説明文書の交付、診療記録等の開示等、具体的状況に即した適切な方法により提供する。

3 - 2 診療の際の診療情報提供

- a 診療中の患者に対する診療情報の説明・提供は、おおむね、次に掲げる事項を含むものとする。
 - (1) 現在の症状および診断病名
 - (2) 予後
 - (3) 処置および治療の方針
 - (4) 処方する薬剤については、薬剤名、服用方法、効能、特に注意を要する副作用
 - (5) 代替的治療法がある場合には、その内容および利害得失
 - (6) 手術や侵襲的な検査を行う場合には、その概要、危険性、実施しない場合の危険性、合併症の有無
- b 患者が、「知らないでいたい希望」を表明した場合には、これを尊重する。

3 - 3 診療記録等の開示による情報提供

- a 医師および医療施設の管理者は、患者が自己の診療録、その他の診療記録等の閲覧、謄写を求めた場合には、原則としてこれに応ずるものとする。
- b 医師および医療施設の管理者は、診療記録等の閲覧、謄写に代えて、要約書を交付することができる。
- c 診療記録等の開示の際、患者が補足的な説明を求めたときは、医師はできる限り速やかにこれに応ずるものとする。

3 - 4 診療記録等の開示を求め得る者

診療記録等の開示を求めることができる者は、原則として次のとおりとする。

- (1) 患者が成人で判断能力ある場合は、患者本人
- (2) 患者に法定代理人がある場合は、法定代理人。ただし、満15才以上の未成年者については、疾病の内容によっては本人のみの請求を認めることができる。
- (3) 患者本人から代理権を与えられた親族
- (4) 患者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およびこれに準ずる縁故者

3 - 5 診療記録等の開示を求める手続き

- a 診療記録等の開示を求めようとする者は、各医療施設が定めた方式にしたがって、医療施設の管理者に対して申し立てる。
- b 前項の申立人は、自己が〔3 - 4〕に定める適式な申立人であることを証明するものとする。
- c a項の申し立てを受けた医療施設の管理者は、速やかに診療記録等を開示するか否か等を決定し、これを申立人に通知する。

3 - 6 費用の請求

医療施設の管理者は、診療記録等の謄写に要した代金等の実費を、診療記録等の開示を求めた者に請求することができる。

3 - 7 医療施設における手続き規定の整備

医療施設の管理者は、診療記録等の開示請求、実施、費用請求等に関する規定および申し立て書等の書式を整備する。

3 - 8 診療記録等の開示などを拒みうる場合

医師および医療施設の管理者は、患者からの診療情報の提供、診療記録等の開示の申し立てが、次の事由に当たる場合には、〔3 - 1〕、〔3 - 2〕および〔3 - 3〕の定めにかかわらず、診療情報の提供、診療記録等の開示の全部または一部を拒むことができる。

- (1) 対象となる診療情報の提供、診療記録等の開示が、第三者の利益を害する恐れがあるとき
- (2) 診療情報の提供、診療記録等の開示が、患者本人の心身の状況を著しく損なう恐れがあるとき
- (3) 前二号のほか、診療情報の提供、診療記録等の開示を不適当とする相当な事由が存するとき

4 医師相互間の診療情報の提供

4 - 1 医師の求めによる診療情報の提供

- a 医師は、患者の診療のため必要があるときは、患者の同意を得て、その患者を診療した若しくは現に診療している他の医師に対して直接に、検査記録等の診療情報の提供を求めることができる。
- b 前項の求めを受けた医師は、患者の同意を確認したうえで、検

査記録等の診療情報を提供するものとする。

5 その他

5 - 1 教育、研修

日本医師会および都道府県医師会は、医師がこの指針を遵守することを促すために、診療情報の提供、診療記録等の開示等に関する教育、研修などの措置を講ずる。

5 - 2 苦情処理機関の設置

医師と患者との間の診療情報の提供、診療記録等の開示に関する苦情受付の窓口および苦情処理機関を医師会の中に設置する。

5 - 3 指針の効力発生等

- a この指針は、理事会の承認を得ることにより効力を生じ、10か月を越えない準備期間を置いて施行する。
- b この指針は、施行日以前になされた診療および作成された診療記録等については適用されない。

5 - 4 指針の見直し

日本医師会は、この指針を、診療録その他の診療記録等の作成・管理に関する環境の整備、ならびに医療をめぐる諸条件の変化に適合させるため、2年ごとにその内容を見直す。ただし、必要があるときは、何時でも適宜、検討することができる。

付；指針の実施にあたって留意すべき点

指針 1 - 1 関係

1 この指針が働く場合

第一次的には、日常診療の中での診療情報の提供、診療記録等開示の問題を扱う。第二次的には、日常診療が継続している場合に、患者が転医し、あるいは他の医師の意見を求めたいと望んだ場合の情報提供、診療記録等開示の問題を扱う。裁判問題を前提とする場合は、この指針の範囲外であり指針は働かない。

2 この指針の前提

この指針は、診療記録、特に診療録の記載方式が、千差万別である現状を前提にして作られている。診療録などの記載方式、管理の仕方等はできるだけ早く標準化する必要がある。特に、これまで、診療記録に医師自身の自筆による手書きを要求する厚生省の指導があったことなどが改革を妨げる大きな要因となっていた。厚生省等に対しては、診療録などの記載等の改革に早急に取り組むことを要求するものであるが、将来これらの改革が実現した場合には、当然、この指針の見直し、改定が必要になると考えている。

また、指針〔5 - 4〕で、2年ごとの指針見直し条項を設けたのは、このような趣旨からである。

3 最小限基準

この指針は、日本医師会会員が守るべき「最小限基準」を定めたものである。したがって、それぞれの医師が、その責任において、

この指針が定める以上の開示の道を選ぶことなどを禁ずる趣旨ではない。しかし、無用な混乱を避けるためには、会員が開設しまたは管理する同一医療施設内の基準は、統一されている必要がある。

指針 3 - 1 ないし 3 - 8 について

指針〔3 - 1〕から同〔3 - 8〕は、診療記録等の開示を含めて、患者に対する診療情報の提供について定めたものである。

指針〔3 - 1〕、同〔3 - 2〕が診療情報の提供についての一般原則、指針〔3 - 3〕から同〔3 - 8〕までが、主として診療記録等の開示についての定めである。

指針 3 - 3 関係

1 診療記録等の要約書による代替

現在の診療録、看護記録等には、患者の身体に関する客観的な所見のほかに、医療関係者が感じた主観的印象等が率直に記載されている例が少なくない。これらをそのまま患者に見せ、謄写させることは、医師・患者関係を破綻させる要因となりかねない。諸外国では、このような記載は、開示の対象外とするのが普通である。厚生省の検討会報告書は、診療記録の整備が遅れているわが国の実情を認めたとうえで、さらに現在の診療記録に含まれる上記のような記載の扱いをめぐる論議を踏まえて、今後厚生省を中心にして推進される診療録などの記載、管理などの整備が終了するまでの期間、暫定的、経過的な措置として、閲覧、謄写に代えて要約書の提供でも足りるとした。この考え方は、極めて現実的であり、本指針も、指針の実効性を高めるために、この考えにしたがった。

2 要約書の内容

要約書は、原文を閲覧させ謄写させることが不適切である場合に、原文に代えて交付することが認められた原文の要約書面である。したがって、基本的には、原文の要約に徹するべきであり、新たに内容を解説したり、説明したりする書面ではない。その意味で、要約書は医師が新たに診断書や意見書などを作成することとは異なる概念である。要約書を作成するために要する費用は、原記録を謄写する場合を、著しく超えるものであってはならない、とする考え方もあることに注意する必要がある。

3 検査記録などの扱い

診療記録中、エックス線写真、各種検査記録などの客観的記録については、特段の事情がないかぎり、閲覧、謄写させることが望ましい。

なお、開示の際に、原本を渡すことは、避けるべきである。多少費用がかかっても写しを交付する習慣を付ける必要がある。諸外国の論評には、特にこの点に言及するものもある。

指針 3 - 4 関係

診療記録等の開示を求め得る者は、患者本人であることを、先ず、確認しておく必要がある。患者の同意がないのに、患者以外の者に対して診療記録等を開示することは、医師の守秘義務に反し、法律上の規定がある場合を除き許されない。通常法律行為の場合には、本人が同意し、あるいは代理権を授与した場合は、代理人が本人に代わって行為できるとされている。

ところで、この指針で扱う診療情報の提供、診療記録等開示の趣

旨が、患者の自己決定権を尊重し、診療の質を高め、医師・患者間の信頼関係強化を目的としていることから、代理人となりうる者の範囲を、「親族」に限っている。患者の診療情報が、代理権の付与を通じて、営利企業などに利用されることを防ぐとともに、代理人の範囲をこの程度まで拡げておけば、十分実務的な対応ができると思われるからである。しかし、親族の範囲は、法律上、6親等という非常に広い範囲にわたるため、今後の状況を見て、将来的には、例えば扶養義務の対象となる3親等内の親族および同居の親族に限ることも考えられる。

(2)号は、例えば未成年の場合の親権者、禁治産者の場合の後見人などが、これに当たる。

(2)号の但書きの満15才以上の未成年者については、妊娠中絶等の事案で未成年者と親権者とが対立する場合が生じ、その場合の解決法如何が、諸外国でも問題になっている。欧米では、このような場合には、未成年者の意思を尊重すべきだとの意見が大勢であり、この指針も一応それにしたがった。なお、満15才は、代諾養子を定めた民法第797条、遺言能力を定めた民法第961条等が、満15才以上の未成年者に対して、これらについて行為能力を認めたことを参酌して選んだ年齢である。ちなみに、後者から、満15才以上の未成年者も、移植のための臓器提供の意思を表明できるとの解釈が導かれている（平成9年10月8日健医発第1329号「臓器の移植に関する法律」の運用に関する指針 ガイドライン 参照）。

(4)号は、成人患者で判断能力に疑義がある場合である。現在、成年後見制度の創設が論じられており、これが法制化されれば、誰が本号に該当するべきか、もう少し明確になると思われる。

この指針は、これまでの経験から、現実に患者の世話をしている親族に開示等の道を開いた。しかし、内縁、事実上の養親子関係、

実際に患者の世話をしている親族以外の縁故者などもあり得るので、極めて一般的にみられる同居の親族など、これらの者を含める意味で「これに準ずる縁故者」にも道を開いている。尤も、この場合の開示は、医師の守秘義務とも関係するので、「これに準ずる縁故者」と認定することには、慎重の上にも慎重を期することが必要である。

指針 3 - 5 および 3 - 7 関係

1 診療記録等の開示を求める手続き

手続きの問題は、医療施設の態様、規模等とも関係する。それぞれの施設が「指針〔3 - 7〕医療施設における手続き規定の整備」を考える際に、それぞれの施設に応じた方式を工夫する必要がある。その場合に、施設の大小を問わず、一般的には、申請の方式は書面による申請とすることが望ましい。後日のことを考えると、申請があったこと自体を記録しておく必要があるからである。

2 申請人の身分の証明

指針〔3 - 5〕bは、守秘義務を遵守するうえで重要である。しかし、身分の確認の問題も医療施設の大小等とも関係する。住民の移動が少ない地方の診療所などにおいては、お互いが顔見知りであり、顔を見るだけで誰であるかを確認できるが、大都会の病院などでは、申請者が誰であるかを確認することは容易ではない。大規模医療施設などでは、これまでも必要がある場合には、印鑑証明書、運転免許証の写しの提出等によって、本人であることの確認をすることも行われているので、それらを参考にするとよい。

3 開示申し立てと理由の記載

患者の自由な申し立てを阻害しないために、申立理由の記載を要求することは、不適切だと考えられている。

4 申し立てを受けた場合の措置

申し立てを受けた場合には、できるだけ早く、その可否を決定する必要がある。尤も、閲覧、謄写を認める場合には、日常診療への影響を考慮して、日時、場所、方法等を指定できる。なお、病院などの医療施設では、診療情報の提供、記録の閲覧等の申し立てを誰が受け、誰が決定し、誰が立ち会い、誰が説明するかなどの問題がある。申し立てを受ける名宛人は医師法の規定上、医療施設の管理者とすべきである。しかし、開示の可否を決定する場合には、医療施設の管理者は担当の医師の意見を聴くのが相当である。また、立ち会い説明は、診療を担当した医師が行うのが適切であると思われる。担当の医師が不在などの場合、医療施設の管理者である医師が対応しなければならない。謄写などを除き、医師以外の者に問題を委ねることは、不相当なことがあるので注意を要する。

指針 3 - 6 関係

1 実費負担について

この項は、診療記録等の閲覧、謄写などに要した代金の実費を、請求することができる旨を定めるものである。例えば、エックス線写真等の謄写は、業者に委ねる場合が多くなると思われるが、そのために要する費用は、当然、患者など請求者の負担となる。記録の量が膨大な場合には、施設内で謄写をするために長時間、職員等を謄写業務に専念させる必要が生ずることがある。その場合の人件費

を謄写費用のほかに加算できるかという問題があるが、合理的な範囲であれば、許されると思われる。

2 診療情報の提供の対価について

この指針では、診療情報の提供の対価についての定めがない。これは、むしろ診療報酬体系の中で決める方が、妥当であると考えからである。したがって、この指針に定めがないことは、診療情報の提供に対する報酬請求権を否定する趣旨ではないことに留意する必要がある。

指針 3 - 8 関係

この項の(1)および(2)は、診療情報の提供、診療記録等の開示の求めを拒絶できる典型的事例として諸外国でも承認されている場合である。しかし、それ以外にも、診療情報の提供、診療記録等の開示を不適切とする場合があり得るので、その場合に備えて(3)が設けられた。(3)の不適切事由は、(1)および(2)に匹敵する事由であることを要する。

指針 4 - 1 関係

この項は、日本医師会第 次生命倫理懇談会報告の「4(2)医師相互間の関係」の提案を明文化したものである。専門家と非専門家との協力、診療所と病院との連携、したがって、それに伴う転医が、病院と診療所相互間で、今後、益々盛んになることが予想される。また、患者が第二医の意見、第三医の意見を求めることを希望する場面も、今後、多くなるものと思われる。

それらの中で、転医先あるいは紹介先の医師等が、その患者を以前に診療した、若しくは現在診療している医師に対して、診療上必要とされる診療情報等の提供を求める際に、備えるべき条件と手続きについて定めたのがこの指針である。周知のとおり、医師は自分が診療した患者、患者情報等について、守秘義務を負っている。したがって、患者本人以外の第三者に診療情報を提供する場合には、原則として本人の同意が必要である。この原則は、医師が他の医師に診療情報を提供する場合にも当てはまる。そこで、医師が他の医師に対して、診療上必要とされる診療情報の提供を求める場合には、患者本人の同意を得て行うべきであるとしたのが、a項である。これに対して、b項は提供を求められた医師に、同意の存在の確認を求めるとともに、各種検査記録、エックス線写真などを含めて、提供を求める医師が必要とする診療情報を提供すべきことを定めたものである。医師相互間の診療情報の提供に際しては、診療記録等の管理者としての責任を全うし、円滑な診療情報の交換を推進するため、できる限り、医師相互間で直接に、検査記録等の写しの受け渡しをすることが望ましい。

指針〔4 - 1〕の精神は、他の医師へ患者を紹介する際の情報提供などについても参酌されるべきである。

指針5 - 1 関係

指針〔1 - 1〕で述べたように、この指針は単なる宣言的指針ではなく、日本医師会、あるいは都道府県医師会などの倫理規範の一翼を構成することになる。したがって、日本医師会および都道府県医師会は、診療情報の提供に関する教育、研修を通じて、会員に対し、この指針の徹底を図るとともに、指針を守らない場合には、会

の倫理規範に反するものとして、医師会の行う強力な指導、教育、研修などを受けさせるものとした。

指針 5 - 2 関係

1 苦情受付窓口、苦情処理機関設置の必要

この指針が実施された場合、診療情報の提供、なかんずく診療記録等開示の請求が、医療施設に持ち込まれ、その際、医療施設の管理者・医師と患者との間の紛争が発生することが予測される。その場合の受け皿として、都道府県医師会内に、患者からの苦情相談を受け付ける窓口および苦情処理機関を設置することが有用である。苦情処理機関内に当事者と利害関係のない第三者が介在することによって、当事者の誤解が解消し、事態に即した円満な解決が期待されるからである。

2 苦情処理機関の公平性

苦情処理機関を設置する場合、法律家、その他の医師以外の学識経験者を含む構成とすることが望ましい。これにより、苦情処理機関の公平性が担保されるからである。

指針 5 - 3 関係

1 効力の発生および施行の時期

この指針の内容は、現在の日常診療に様々な影響を与えることになる。したがって、会員などに先ず内容を周知徹底させる必要がある。また、会員などがこの指針を遵守するためには、それぞれの医療施設において、申し立てを受けた場合の受け入れ体制、内部規則

などを準備しなければならない。したがって、指針施行までには一定の準備期間を置くことが不可欠である。ここでは、その期間を「10か月を越えない」としたが、これはあくまでも目安である。

2 指針の対象となる診療記録等

また、この指針が施行されるようになった場合、指針の対象となる診療行為、診療記録等は、いつからのものとするかが問題になる。その点を明確にするために、この指針の対象となる診療行為および診療記録等は、指針施行日以降のものであることを明確にした。

以 上

