

各務原市診療報酬明細書等の開示に係る取扱要綱

(平成23年3月22日決裁)

(趣旨)

第1条 この要綱は、迅速な事務処理を図る観点から、各務原市が保有する診療報酬明細書等の被保険者等への開示についての統一的な事務処理手続を定めるものとする。

2 この要綱に基づく診療報酬明細書等の本人への提供は、個人情報保護に関する法律（平成15年法律第57号）第69条第2項の規定に基づき行うものであり、同法第76条第1項の規定に基づく保有個人情報の開示の請求を妨げるものではない。

(用語の定義)

第2条 この要綱において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- (1) 診療報酬明細書等 各務原市国民健康保険及び老人保健医療に係る診療報酬明細書、調剤報酬明細書、施設療養費明細書及び老人訪問看護療養費・訪問看護療養費明細書をいう。
- (2) 被保険者等 各務原市国民健康保険の被保険者及び老人保健医療の受給者（被保険者及び受給者であった者を含む。ただし、死亡している者を除く。）
- (3) 保険医療機関等 各務原市国民健康保険及び老人保健医療に係る保険医療機関、特定承認保険医療機関、保険薬局、老人保健施設、指定老人訪問看護事業者及び指定訪問看護事業者をいう。
- (4) 遺族 被保険者等が死亡している場合において、当該被保険者等の配偶者（届出をしていないが、当該被保険者等の死亡の当時事実上婚姻関係と同様の事情にあった者を含む。）、子及び父母をいう。

(開示の対象)

第3条 開示の対象となる診療報酬明細書等は、原則として過去5年間分の診療報酬明細書等で市が現に保管しているものとする。

(開示請求者の範囲)

第4条 診療報酬明細書等の開示を請求できる者は、次に掲げる者とする。

- (1) 当該診療報酬明細書等に係る被保険者等
- (2) 被保険者等が未成年者又は成年被後見人の場合における法定代理人

(3) 遺族

(4) 遺族が未成年者又は成年被後見人の場合における法定代理人

(5) 被保険者等又は遺族から診療報酬明細書等の開示に関する委任を受けた弁護士
(開示の請求等)

第5条 診療報酬明細書等の開示を請求しようとする者（以下「請求者」という。）

は、診療報酬明細書等開示請求書（様式第1号）に、次の書類を添えて提出しなければならない。

(1) 請求者が本人の場合 別表に掲げる書類

(2) 請求者が法定代理人の場合 前号で掲げた書類のほか次に掲げる書類のうち
相当と認められるもの

ア 戸籍謄本（抄本）

イ 住民票

ウ 後見登記等に関する法律（平成11年法律第152号）第10条第1項に規定する登記事項証明書

エ 家庭裁判所の証明書

オ その他法定代理関係を確認し得る書類

(3) 請求者が前条第3号の場合 第1号で掲げた書類のほか次に掲げるもののうち
相当と認められるもの

ア 戸籍（謄本）抄本

イ 住民票

ウ 死亡診断書

(4) 請求者が前条第5号の場合 第1号で掲げた書類のほか次に掲げるもののうち
相当と認められるもの

ア 日本弁護士連合会会則（昭和24年7月9日制定）第29条第2項に定める
弁護士の帯用する記章及び登録番号の提示を求め、かつ、当該弁護士に係る法
律事務所の名称及び住所等の記載のある日本弁護士連合会又は所属弁護士会発
行の身分証明書等

イ 被保険者等又は遺族から受けた診療報酬明細書等の開示に関する委任状
(保険医療機関等への確認)

第6条 市長は、前条の請求があったときは、当該診療報酬明細書等を発行した保険
医療機関等に対し、診療報酬明細書等の開示の確認について（照会）（様式第2

号)により、開示することについて問題がないことの確認を行うものとする。

- 2 保険医療機関等は、前項の確認の依頼があったときは、診療報酬明細書等の開示の確認について(回答)(様式第3号)により市長が定める日までに回答しなければならない。この場合において、当該回答は、主治医の判断を含むものとする。
(開示等の決定)

第7条 市長は、開示の請求のあった日から起算して15日以内に、前条の手続を経たうえで開示の諾否の決定をしなければならない。

- 2 市長は、前条第2項の回答があったときは、その回答に従って開示、部分開示又は非開示を決定し、部分開示の場合は、当該非開示部分を伏して開示するものとする。ただし、次の各号のいずれかに該当する場合にあっては、当該診療報酬明細書等は、前条第2項の手続を経ずして開示の決定をするものとする。

- (1) 保険医療機関等への確認に対し書面で示した回答期限内に回答がない場合において、電話等により当該保険医療機関等に回答の要請をしても、なお特別の遅延理由もなく回答が得られないとき。
- (2) 当該保険医療機関等の廃止等の理由により、保険医療機関等に対し前条第1項の確認を行うことができないとき。
- (3) 前条第1項の確認の結果、送達不能で返戻された場合において、当該保険医療機関等を管轄する都道府県保険主管課(部)に確認してもなお当該医療機関の存在が確認できないとき。

- 3 市長は、やむを得ない理由により、第1項に規定する期間内に決定を行うことができない場合には、相当と認められる期間その決定を延長することができる。この場合において、市長は診療報酬明細書等開示決定期間延長通知書(様式第4号)により、その旨を通知するものとする。

- 4 市長は、診療報酬明細書等のうち調剤報酬明細書を開示することを決定した場合は、あらかじめ当該保険薬局に対し、調剤報酬明細書の開示について(通知)(様式第5号)により、その旨を通知するものとする。
(開示決定の通知等)

第8条 市長は、前条第2項の規定による開示又は部分開示の決定したときは、診療報酬明細書等開示(部分開示)決定通知書(様式第6号)をもって請求者に通知するものとする。

2 市長は、非開示の決定をしたときは、診療報酬明細書等非開示決定通知書（様式第7号）をもって請求者に通知するものとする。

3 市長は、開示請求の対象となった診療報酬明細書等が存在しない場合には、診療報酬明細書等不存在通知書（様式第8号）をもって請求者に通知するものとする。
（費用の負担）

第9条 診療報酬明細書等の写しの交付を受ける者は、写しの作成に要する費用として1面につき10円を負担しなければならない。

（その他）

第10条 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、市長が定める。

附 則

この要綱は、決裁の日から施行する。

附 則（令和5年3月30日決裁）

この要綱は、令和5年4月1日から施行する。

（保険医療機関等）

様

各務原市長

印

診療報酬明細書等の開示の確認について（照会）

次のとおり診療報酬明細書等の開示請求がありましたので、同封の診療報酬明細書を開示することについて問題がないか否か（診療上の支障の有無／本人の生前の意思や名誉等の問題／医師の個人情報の有無）を主治医等にご確認をいただき、別紙様式第3号にて 年 月 日までにご回答をお願いします。

回答書中、開示の適否欄については、当該診療報酬明細書等を開示することにより本人の診療上支障が生じない場合については「開示」、支障が生じる部分を伏して開示する場合については「部分開示」、支障が生じる場合は「非開示」と区分しております。

また、部分開示につきましては、非開示部分をマジック等で消し込んでその写しも送付してください。

なお、回答期日までにご回答がない場合は、開示することについて問題がないものと判断して取扱いさせていただきます。

受付日	請求者	請求者名	受診者名及び 受診時における記号番号
	1 本人 2 本人の法定代理人 3 遺族 4 遺族の法定代理人 5 本人又は遺族から委任を受けた弁護士		

診療年月	診療報酬明細書等区分
年 月診療分	1.医科入院 2.医科入院外 3.歯科 4.調剤 5.その他
年 月診療分	1.医科入院 2.医科入院外 3.歯科 4.調剤 5.その他
年 月診療分	1.医科入院 2.医科入院外 3.歯科 4.調剤 5.その他
年 月診療分	1.医科入院 2.医科入院外 3.歯科 4.調剤 5.その他

年 月 日

（宛先）
各務原市長

（保険医療機関等）

名 称

所在地

（主治医氏名） _____

電 話

診療報酬明細書等の開示の確認について（回答）

年 月 日付け 第 号 で診療報酬明細書等の開示に関して
照会のありましたことについて、次のとおり回答します。

受診者 住 所 _____
氏 名 _____
生年月日 _____
記号番号 _____

診 療 年 月	開示の適否の区分	診療報酬明細書等区分
年 月診療分	1.開示 2.部分開示 3. 非開示	入. 外. 歯. 調. 他
年 月診療分	1.開示 2.部分開示 3. 非開示	入. 外. 歯. 調. 他
年 月診療分	1.開示 2.部分開示 3. 非開示	入. 外. 歯. 調. 他
年 月診療分	1.開示 2.部分開示 3. 非開示	入. 外. 歯. 調. 他

なお、部分開示の場合には、当該非開示部分を消し込んだ診療報酬明細書等を添付しております。

非開示及び部分開示の理由

様

各務原市長

印

診療報酬明細書等開示決定期間延長通知書

年 月 日付けで請求のあった診療報酬明細書等の開示について決定期間を延長したいので、各務原市診療報酬明細書等の開示に係る取扱要綱第7条第3項の規定により通知します。

1 受診者名

2 延長の期間

年 月 日から

年 月 日まで

3 対象診療報酬明細書等

診 療 年 月	保険医療機関等名	診療報酬明細書等区分				
年 月診療分		1 医科入院 3 歯科	2 医科入院外 4 調剤	5	その他	
年 月診療分		1 医科入院 3 歯科	2 医科入院外 4 調剤	5	その他	
年 月診療分		1 医科入院 3 歯科	2 医科入院外 4 調剤	5	その他	

4 延長の理由

年 月 日

（保険薬局）

様

各務原市長

印

調剤報酬明細書の開示について（通知）

次のとおり診療報酬明細書等の開示請求がありました件につきましては、同封の調剤報酬明細書を開示しますので、各務原市診療報酬明細書等の開示に係る取扱要綱第7条第4項の規定により通知します。

なお、当該調剤報酬明細書を開示することについては、事前に処方せんを発行した保険医療機関等に対して、開示することについて問題がないことの確認をとっておりますことを念のため申し添えます。

受付日	請求者	請求者名	受診者名及び 受診時における記号番号
	1 本人 2 本人の法定代理人 3 遺族 4 遺族の法定代理人 5 本人又は遺族から委任を受けた弁護士		

様

各務原市長

印

診療報酬明細書等開示（部分開示）決定通知書

年 月 日付けで請求のあった診療報酬明細書等の開示について、次のとおり開示（部分開示）することを決定したので、各務原市診療報酬明細書等の開示に係る取扱要綱第8条第1項の規定により通知します。

- 1 開示方法 [1 閲覧 2 写しの交付]
- 2 開示日時 年 月 日 午前・午後 時
- 3 開示場所
- 4 開示対象の診療報酬明細書等
[受診者名]

診療年月	保険医療機関等名	開示内容	
年 月診療分		1 開示	2 部分開示
年 月診療分		1 開示	2 部分開示
年 月診療分		1 開示	2 部分開示
(年 月診療分) 部分開示の理由			

- (注1) 指定開示日時に都合が悪い場合には、あらかじめ所管課まで電話で連絡してください。
- (注2) 閲覧、窓口交付をご希望される方については、来庁される際に、請求者本人であることが証明できる書類に併せて、この「診療報酬明細書等開示（部分開示）決定通知書」を提示してください。提示がない場合には、開示できません。
- (注3) 診療内容についての照会に対しては、お答えすることができませんのでご了承ください。

様

各務原市長

印

診療報酬明細書等非開示決定通知書

年 月 日付けで請求のあった診療報酬明細書等の開示について、各務原市診療報酬明細書等の開示に係る取扱要綱第7条第2項の規定により、下記のとおり開示しないことと決定しましたので、同要綱第8条第2項の規定により通知します。

記

診療年月	保険医療機関等名	診療報酬明細書等区分
年 月診療分		1. 医科入院 2. 医科入院外 3. 歯科 4. 調剤 5. その他
年 月診療分		1. 医科入院 2. 医科入院外 3. 歯科 4. 調剤 5. その他
年 月診療分		1. 医科入院 2. 医科入院外 3. 歯科 4. 調剤 5. その他
年 月診療分		1. 医科入院 2. 医科入院外 3. 歯科 4. 調剤 5. その他
(年 月診療分) 非開示の理由		

様式第8号（第8条関係）

年 月 日

様

各務原市長

印

診療報酬明細書等不存在通知書

年 月 日付けで請求のあった診療報酬明細書等の開示については、調査しましたが、その存在が確認できなかったため、各務原市診療報酬明細書等の開示に係る取扱要綱第8条第3項の規定により通知します。