様式第２号（第４条関係）

番　　　　　号

年　　月　　日

　　　　　　　　様

八頭町長

診療報酬明細書等の開示について（照会）

平素から、国民健康保険事業及び老人保健事業の運営にご理解、ご協力を賜りありがとうございます。

さて、診療報酬明細書等につきましては、診療上の支障が生じない場合には、被保険者等へのサービスの充実を図る観点から、個人のプライバシー保護に十分留意をしつつ、これを被保険者等へ開示しているところです。

つきましては、下記のとおり診療報酬明細書等の開示依頼がありましたので、別添の診療報酬明細書等を開示することにより、本人が傷病名等を知った場合に診療上支障が生ずるか否かについて、主治医等にご確認いただきたくお願いいたします。

ご回答にあたりましては、別紙「診療報酬明細書等の開示について（回答）」により、　　年　　月　　日までにご回答くださいますようお願いします。

回答書中、開示の適否欄については、該当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」、診療上支障が生ずる部分を伏して開示する場合については「部分開示」、当該診療報酬明細書等を開示することにより診療上支障が生ずる場合については「不開示」と区分しています。

また、部分開示の場合につきましては、不開示部分をマジック等で消して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（ご連絡）がない場合につきましては、診療上問題がないものと判断し、依頼者あて当該診療報酬明細書等の写しを交付することを申し添えます。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受付日 | 依頼者 | 依頼者名 | 受診者名 |
| 年　月　日 | １　本人２　法定代理人３　弁護士 |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 診療年月 | 診療報酬明細書などの区分 |
| 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 |