

診療報酬明細書等の開示に係る取扱要領

第1 目的

この要領は、大阪市国民健康保険の診療報酬明細書、調剤報酬明細書、訪問看護療養費明細書（以下、「レセプト」という。）の開示依頼があった場合における取扱いに関し、その基本的事項を定め、もって個人のプライバシーの保護及び診療上の問題に係る取扱いに十分配慮をしつつ、国民健康保険被保険者（以下、「被保険者」という。）等へのサービスの一層の充実に資するとともに、大阪市におけるレセプトの開示業務の円滑かつ適正な遂行に資することを目的とする。

第2 開示対象レセプトの範囲

開示の対象は、大阪市公文書管理条例 別表（第6条関係）に基づいて区役所保険年金業務担当に保有されている、国民健康保険に係るレセプトとする。

（参考：レセプトの保存期間は5年）

第3 開示依頼を行いうる者の範囲

個人のプライバシーの保護を図る観点から、次に掲げる者に限り開示依頼に応じること。

1 被保険者等

- (1) 被保険者本人（被保険者であった者を含む。）
- (2) 被保険者本人が、未成年者又は成年被後見人である場合における法定代理人
- (3) 被保険者本人が、開示依頼をすることにつき委任をした代理人（任意代理人）

2 遺族等

- (1) 被保険者本人が死亡している場合にあつて、当該被保険者本人の父母、配偶者若しくは子又はこれらに準ずる者（以下、「遺族等」という。）
- (2) 遺族等が、未成年者又は成年被後見人である場合における法定代理人
- (3) 遺族等が、開示依頼をすることにつき委任をした代理人（任意代理人）

第4 開示業務担当部署

レセプト開示に係る業務は、個人情報直接扱うものであり、かつ、依頼者と個別の対応を行う業務であることから、原則として、区役所保険年金業務担当において行うものとする。

第5 区役所保険年金業務担当における開示依頼の業務処理方法

1 被保険者本人からの開示依頼の場合

(1) 開示依頼に係る書類の受付

開示依頼の受付に当たっては、「診療報酬明細書等開示依頼書」（様式1）（以下、「依頼書」という。）を直接若しくは郵送にて提出させること。

(2) 開示依頼に係る事前説明

開示依頼の受付に当たっては、当該開示依頼を行う者（以下、「依頼者」という。）に対し、別紙1「診療報酬明細書等の開示依頼をされる方へのお知らせ」を必ず配付又は送付するとともに、次に掲げる事項を十分説明し理解を求めること。

ア 依頼者の本人確認の必要性

イ 保険医療機関、特定承認保険医療機関、指定訪問看護事業者（以下「保険医療機関等」という。）に対する事前確認の必要性

ウ 調剤報酬明細書については、開示依頼があったことを事後的に調剤薬局にお知らせする旨

- エ 本人の診療上支障が生ずると考えられる場合については、開示できない旨
- オ 開示依頼のあったレセプトが存在しない場合については、開示できない旨
- カ 診療内容に係る照会については、対応できない旨
- キ レセプトには、必ずしも診療内容すべてが記載されているものではない旨
- ク 交付の方法について
- ケ 交付までの標準的な所要日数について
- コ 開示依頼に必要な書類について

(3) 依頼者の本人確認方法

依頼者の本人確認は、以下に掲げる書類（郵送による依頼の場合は、その写し）の提出又は提示を求めて確認すること。

なお、提示をもって確認した場合には、原則として提示された書類の写しを取るものとし、その際には本人の了解を得ること。

また、郵送により開示依頼を行う場合は、以下に掲げる書類の写しに加えて、その者の住民票の写し（開示依頼をする日前30日以内に作成されたものに限る）を提出させること。

ア 被保険者本人による開示依頼の場合

下記に掲げる書類で依頼書に記載された氏名、住所（居所）が同一であることを確認すること。

また、婚姻等によって、開示依頼時の氏名が診療時の氏名と異なる場合には、旧姓等が確認できる書類の提出又は提示を求めて確認すること。

マイナンバーカード（個人番号カード）、資格確認書、運転免許証、旅券（パスポート）、在留カード、特別永住者証明書、年金手帳（基礎年金番号通知書）、年金証書、共済年金証書、恩給証書等

※ 上記の本人確認書類を所持していない等、やむをえない場合においては、個別に本人確認のための書類として適切なものを判断すること。

具体例としては、外国政府が発行する外国旅券、上記の書類が更新中の場合に交付される仮証明書や引換証類、地方公共団体が交付する療育手帳、敬老手帳等とする。

イ 法定代理人からの開示依頼の場合

前記アに掲げる書類で法定代理人の本人確認を行うこと。

また、被保険者本人等が、未成年者又は成年被後見人であること及び依頼者が当該被保険者本人の親権者若しくは未成年後見人又は成年後見人であることを、次に掲げる書類のうち少なくとも一以上の書類（開示依頼をする日前30日以内に作成されたものに限る）の提出又は提示を求めて確認すること。

- (ア) 戸籍謄本（抄本）
- (イ) 住民票
- (ウ) 登記事項証明書（「後見登記等に関する法律」による）
- (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

ウ 任意代理人からの開示依頼の場合

前記アに掲げる書類で任意代理人の本人確認を行なうこと。

また、次に掲げる書類（開示依頼をする日前30日以内に作成されたものに限る）の提出を求め、当該被保険者本人からレセプトの開示依頼及び開示を受けることに関する委任があることを確認すること。（(ア)、(イ)ともに必要）

- (ア) 被保険者本人の署名・押印のある、レセプトの開示依頼及び開示を受けることに

かかる「委任状」
(イ) 委任状に押印された印の印鑑登録証明書

(4) 依頼書の受理

依頼書の受理に当たっては、依頼者の本人確認及び依頼書の各項目の記載に漏れ、誤りがないことの確認をし、給付記録によりレセプトの特定を行った後、依頼書を受理し、受付日付印を押印のうえ当該依頼者へ依頼書の控えを手渡す（郵送による依頼の場合は送付すること）。

(5) 当該レセプトの抽出

レセプトを給付記録との照合により抽出すること。

(6) 保険医療機関等への照会

ア 照会について

レセプトの開示に当たっては、開示することによって本人が傷病名等を知ったとしても、本人の診療上支障が生じないことを事前に保険医療機関等に対して確認すること。

この確認に当たっては、「診療報酬明細書等の開示について（照会）」（様式2）に「診療報酬明細書等の開示について（回答）」（様式3）、開示依頼のあったレセプトのコピー（以下「開示用レセプト」という。）を添え、起案文書にて区長の決裁を受けたうえ、切手を貼付した返信用封筒を同封して、当該レセプトを発行した保険医療機関等に対し、レセプト開示についての意見を照会すること。

ただし、調剤報酬明細書（以下、「調剤レセプト」という。）については、当該調剤レセプトに記載された保険医療機関等に対し、レセプト開示についての意見を照会すること。

イ 照会に対する回答について

当該レセプト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」、診療上支障が生じる部分を伏して開示する場合には「部分開示」、診療上支障が生じる場合については「不開示」と区分すること。

なお、部分開示又は不開示とすることができるのは、レセプトを開示することによって、患者本人に重大な心理的影響を与え、その後の治療効果等に悪影響を及ぼす恐れがある場合に限られるため、部分開示又は不開示との回答については、その理由も併せて記入を求めるとともに、開示が可能となる時期についてもできる限り記入してもらうよう努めること。

また、部分開示又は不開示の理由の記入がない場合や回答期限が経過しても回答が無い場合については、当該保険医療機関等に対し電話等により回答の要請をするなど、適切な対応を図ること。

(7) 開示、部分開示又は不開示の決定

保険医療機関等より、当該レセプトについて前記(6)の回答があった場合にあつては、その回答を踏まえ、開示、部分開示又は不開示を決定し、起案文書にて区長の決裁を受けること。

なお、次に掲げる場合にあつては、当該レセプトについては開示の取扱いとすること。

ア 保険医療機関等に対し照会を行った際に示した回答期限内に、当該保険医療機関等から回答がなかった場合において、電話等により回答の要請をしてもなお回答が得られないとき。（ただし、主治医と連絡中である等遅延に相当な事由が認められる場合を除く。）

イ 当該保険医療機関等の廃止等の事情により、保険医療機関等に対して前記(6)の照会を行うことができない場合。

ウ 照会の結果、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地方社会保険事務局に確認してもなお当該保険医療機関等の所在が確認できないとき。

エ 照会の結果、部分開示・不開示の理由が記載されていない場合において、理由の記載を要請してもなお回答が得られないとき。(ただし、主治医と連絡中である等遅延に相当な事由が認められる場合を除く。)

(8) 開示又は部分開示の場合の連絡及び開示方法

ア 窓口開示を希望した場合

(ア) 依頼者への連絡

開示又は部分開示の決定を行ったときは、「診療報酬明細書等の開示についてのお知らせ(以下、「お知らせ」という。)」(様式5)により速やかに依頼者に連絡すること。この場合、「親展」扱いで郵送すること。

(イ) 開示を行う際の依頼者本人であることの確認

先に依頼者あて送付したお知らせの提示を求め、前記(3)に準じて本人確認を行うこと。

ただし、受付時に本人確認の手段として提出された書類又は提示された書類の写しがある場合には、それにより、依頼者本人であることの確認を行っても差し支えないこと。

(ウ) 開示用レセプトの交付

開示用レセプトの交付に当たっては、当該開示用レセプト(1部に限る。)に「(区名)保険年金業務担当」及び「開示日」を押印し、交付すること。

交付の際は、受領者(依頼者)から依頼書の右下欄に署名を受けること。

また、部分開示の決定を行った場合にあっては、当該不開示部分を伏したうえで開示すること。

なお、当該お知らせを発送した日から1ヵ月経過しても来所(連絡)がない場合は、開示用レセプトを破棄しても差し支えないこと。

イ 郵送による開示を希望した場合

(ア) 依頼者への連絡及び開示

開示又は部分開示の決定を行ったときは、「診療報酬明細書等の開示についてのお知らせ」(様式6)に「(区名)保険年金業務担当」及び「開示日」を押印した開示用レセプト(1部に限る。)を添付のうえ、速やかに依頼者に交付すること。

なお、この場合、依頼書の依頼者住所欄に記載された住所あてに「親展」扱いで送付すること。

また、部分開示の決定を行った場合にあっては、当該不開示部分を伏したうえで開示すること。

(イ) 送達不能分の取扱い

送達不能で区に戻ってきた開示用レセプトは、戻ってきた日から1ヵ月経過しても来所(連絡)がない場合は、破棄しても差し支えないこと。

(9) 不開示の場合の取扱い

不開示の決定を行ったときは、「診療報酬明細書等の不開示について」(様式7)により速やかに依頼者に連絡すること。

なお、この場合、依頼書の依頼者住所欄に記載された住所あてに送付すること。

(10) 部分開示・不開示の場合の理由等の記載について

部分開示・不開示の決定を行う場合については、その理由をお知らせに記載すること。

また、保険医療機関等から開示が可能となる時期が示されている場合には、その時期についても記載すること。

(11) 不存在の場合の取扱い

開示依頼があったレセプトについて、調査してもなおその存在が確認できない場合は「不存在」とし、「診療報酬明細書等の不開示について」（様式7）により速やかに依頼者に連絡すること。

この場合、不開示の理由の欄に、レセプトの存在が確認できない旨（又は、保存期間が経過したため既に廃棄している旨）を記入すること。

なお、この場合、依頼書の依頼者住所欄に記載された住所あてに送付すること。

(12) 「開示が可能となる時期」の到来時の取扱い

部分開示又は不開示の決定を行った場合であって、開示が可能となる時期が保険医療機関等から示されている場合は、当該時期が到来次第レセプトを開示すること。

ただし、保険医療機関等から事情が変わった旨の連絡があった場合は除く。

なお、その際の開示の手続については、前記(7)によること。

(13) 保険医療機関等への連絡

調剤レセプトを開示又は部分開示した場合には、保険薬局に対し「調剤報酬明細書の開示について（お知らせ）」（様式4）によりその旨を速やかに連絡すること。

なお、前記(6)の回答が不開示である場合において、最終的に開示すると決定した場合には、保険医療機関等に対し、開示することとした理由を備考欄に付記した上で「診療報酬明細書等の開示について（お知らせ）」（様式11）にて、開示した旨の連絡をすること。

2 遺族等からの開示依頼の場合

(1) 開示依頼に係る書類の受付

開示依頼の受付に当たっては、「依頼書」を直接もしくは郵送にて提出させること。

(2) 開示依頼に係る事前説明

開示依頼の受付に当たっては、当該開示依頼を行う者（以下、「依頼者」という。）に対し、別紙1「診療報酬明細書等の開示依頼をされる方へのお知らせ」を必ず配付又は送付するとともに、次に掲げる事項を十分説明し理解を求めること。

ア 依頼者の本人確認の必要性

イ 医療機関への照会は原則として不要であるが、レセプトに医師の個人情報がある場合においては照会が必要となる旨。また、保険医療機関等から開示について事前に同意が得られない場合は、原則として開示ができない旨

ウ レセプトに医師の個人情報がある場合において、遺族から保険医療機関等に対する事前の照会について同意が得られていない場合は、不開示決定を行わざるをえない旨

エ レセプトを開示する場合については、遺族の同意が得られていれば、レセプトを開示したことを事後的に保険医療機関等に連絡する旨。また、保険医療機関等への連絡について遺族の同意が得られていない場合に、医師の個人情報がないレセプトを開示した場合には、依頼者たる遺族の特定をしない形でレセプトを開示したことを保険医療機関等に連絡する旨

オ 調剤報酬明細書については、開示依頼があったことを事後的に調剤薬局にお知らせする

旨

- カ 被保険者本人等の生前の意思、名誉を傷つけるおそれがある場合については、開示できない旨
- キ 開示依頼のあったレセプトが存在しない場合については、開示できない旨
- ク 診療内容に係る照会については、対応できない旨
- ケ レセプトには、必ずしも診療内容すべてが記載されているものではない旨
- コ 交付の方法について
- サ 交付までの標準的な所要日数について
- シ 開示依頼に必要な書類について
 - また、依頼者には、以下の事項について依頼書に記入させること。
 - (ア) 保険医療機関等に開示についての意見を照会し、又は開示した旨を保険医療機関等に連絡することに同意するか否か
 - (イ) レセプトを開示することが、亡くなった患者の生前の意思や名誉との関係で問題があるか否か
 - (ウ) レセプトの開示を依頼するに当たっての理由

(3) 依頼者の本人確認方法

依頼者の本人確認方法については、以下に掲げる書類（郵送による依頼の場合は、その写し）の提出又は提示を求めて確認すること。なお、提示をもって確認した場合には、原則として提示された書類の写しを取るものとし、その際には本人の了解を得ること。

また、郵送により開示依頼を行う場合は、以下に掲げる書類の写しに加えて、その者の住民票の写し（開示請求をする日前30日以内に作成されたものに限る）を提出させること。

ア 遺族による開示依頼の場合

下記に掲げる書類で依頼書に記載された氏名、住所（居所）が同一であることを確認すること。

また、婚姻等によって、開示依頼時の氏名が診療時の氏名と異なる場合には、旧姓等が確認できる書類の提出又は提示を求めて確認すること。

マイナンバーカード（個人番号カード）、資格確認書、運転免許証、旅券（パスポート）、在留カード、特別永住者証明書、年金手帳（基礎年金番号通知書）、年金証書、共済年金証書、恩給証書等

※ 上記の本人確認書類を所持していない等、やむをえない場合においては、個別に本人確認のための書類として適切なものを判断すること。

具体例としては、外国政府が発行する外国旅券、上記の書類が更新中の場合に交付される仮証明書や引換証類、地方公共団体が交付する療育手帳、敬老手帳等とする。

イ 法定代理人からの開示依頼の場合

前記アに掲げる書類で法定代理人の本人確認を行うこと。

また、遺族が、未成年者又は成年被後見人であること、及び依頼者が、当該遺族の親権者若しくは未成年後見人又は成年後見人であることを、次に掲げる書類のうち少なくとも一以上の書類（開示依頼をする日前30日以内に作成されたものに限る）の提出又は提示を求めて確認すること。

- (ア) 戸籍謄本（抄本）
- (イ) 住民票
- (ウ) 登記事項証明書（「後見登記等に関する法律」による）
- (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

ウ 任意代理人からの開示依頼の場合

前記アに掲げる書類で任意代理人の本人確認を行なうこと。

また、次に掲げる書類（開示依頼をする日前30日以内に作成されたものに限る）の提出を求め、当該遺族からレセプトの開示依頼及び開示を受けることに関する委任があることを確認すること。（ア、イともに必要）

（ア） 遺族の署名・押印のある、レセプトの開示依頼及び開示を受けることにかかる「委任状」

（イ） 委任状に押印された印の印鑑登録証明書

エ 遺族と被保険者本人等の関係の確認

遺族については、上記ア～ウのいずれの場合においても、当該被保険者本人等の死亡の事実及び当該被保険者本人等の遺族であることを、次に掲げる書類のうち少なくとも一以上の書類の提出又は提示を求めて確認すること。

（ア） 戸籍謄本（抄本）

（イ） 住民票（除票）

（ウ） 死亡診断書

(4) 依頼書の受理

依頼書の受理に当たっては、依頼者の本人確認及び依頼書の各項目の記載に漏れ、誤りがないことの確認をし、給付記録によりレセプトの特定を行った後、依頼書を受理し、受付日付印を押印のうえ、当該依頼者へ依頼書の控えを手渡す（郵送による依頼の場合は送付すること）。

(5) 当該レセプトの抽出

レセプトを給付記録との照合により抽出すること。

(6) 保険医療機関等への照会

保険医療機関等への照会は原則として不要であるが、レセプトに医師の個人情報がある場合については、遺族の同意が得られていれば、開示についての意見を事前に保険医療機関等に確認すること。

ア 照会について

この確認に当たっては、「診療報酬明細書等の遺族への開示について（照会）」（様式8）に「診療報酬明細書等の開示について（回答）」（様式3）、開示依頼のあったレセプトのコピーを添え、起案文書にて区長の決裁を受けたうえ、切手を貼付した返信用封筒を同封して、当該レセプトを発行した保険医療機関等に対し、レセプト開示についての意見を照会すること。

ただし、調剤レセプトについては、当該調剤レセプトに記載された保険医療機関等に対し、レセプト開示についての意見を照会すること。

イ 照会に対する回答について

当該レセプトを開示することに問題がない場合については「開示」、問題がある部分を伏して開示する場合には「部分開示」、問題がある場合については「不開示」と区分し、部分開示又は不開示との回答については、その理由も併せて記入を求めること。

なお、部分開示又は不開示の理由が被保険者本人等の生前の意思や名誉との関係から問題があるという理由の場合は、その旨を確認できる書類の写しの添付を求めること。

また、部分開示又は不開示の理由の記入がない場合や、回答期限が経過しても回答が無

い場合については、当該保険医療機関等に対し電話等により回答の要請をするなど適切な対応を図ること。

(7) 開示、部分開示又は不開示の決定

レセプトに医師の個人情報がある場合においては、遺族の同意を得て保険医療機関等に開示についての意見を照会し、保険医療機関等より、前記(6)の回答があった場合にあっては、その回答を踏まえ、かつ、レセプトの開示を依頼するに当たっての特別な理由が存在する場合にはその内容も勘案して開示、部分開示又は不開示を決定し、起案文書にて区長の決裁を受けること。

なお、レセプトに医師の個人情報がある場合に、保険医療機関等に開示についての意見を照会することについて遺族の同意が得られていないときは、不開示の決定を行うこと。

また、レセプトに医師の個人情報がない場合には、開示の決定を行うこと。

(8) 開示又は不開示の場合の連絡及び開示方法

ア 窓口開示を希望した場合

(ア) 依頼者への連絡

開示又は部分開示の決定を行ったときは、「診療報酬明細書等の開示についてのお知らせ（以下、「お知らせ」という。）」（様式5）により速やかに依頼者に連絡すること。この場合、「親展」扱いで郵送すること。

(イ) 開示を行う際の依頼者本人であることの確認

先に依頼者あて送付したお知らせの提示を求め、前記(3)に準じて本人確認を行うこと。

ただし、受付時に本人確認の手段として提出された書類又は提示された書類の写しがある場合には、それにより、依頼者本人であることの確認を行っても差し支えないこと。

(ウ) 開示用レセプトの交付

開示用レセプトの交付に当たっては、当該開示用レセプト（1部に限る。）に「(区名) 保険年金業務担当」及び「開示日」を押印し、交付すること。

交付の際は、受領者（依頼者）から依頼書の右下欄に署名を受けること。

また、部分開示の決定を行った場合にあっては、当該不開示部分を伏したうえで開示すること。

なお、当該お知らせを発送した日から1ヵ月経過しても来所（連絡）がない場合は、開示用レセプトを破棄しても差し支えないこと。

イ 郵送による開示を希望した場合

(ア) 依頼者への連絡及び開示

開示又は部分開示の決定を行ったときは、「診療報酬明細書等の開示についてのお知らせ」（様式6）に「(区名) 保険年金業務担当」及び「開示日」を押印した開示用レセプト（1部に限る。）を添付のうえ、速やかに依頼者に交付すること。

なお、この場合、依頼書の依頼者住所欄に記載された住所あてに「親展」扱いで送付すること。

(イ) 送達不能分の取扱い

送達不能で区に戻ってきた開示用レセプトは、戻ってきた日から1ヵ月経過しても来所（連絡）がない場合は、破棄しても差し支えないこと。

(9) 不開示の場合の取扱い

不開示の決定を行ったときは、「診療報酬明細書等の不開示について」（様式7）により速

やかに依頼者に連絡すること。

なお、この場合、依頼書の依頼者住所欄に記載された住所あてに送付すること。

(10) 部分開示・不開示の場合の理由等の記載について

部分開示・不開示の決定を行う場合については、その理由をお知らせに記載することとする。

(11) 不存在の場合の取扱い

開示依頼があったレセプトについて、調査してもなおその存在が確認できない場合は「不存在」とし、「診療報酬明細書等の不開示について」（様式7）により速やかに依頼者に連絡すること。

この場合、不開示の理由の欄にレセプトの存在が確認できない旨（又は、保存期間が経過したため既に廃棄している旨）を記入すること。

なお、この場合、依頼書の依頼者住所欄に記載された住所あてに送付すること。

(12) 保険医療機関等への連絡

レセプトを開示又は部分開示した場合は、遺族の同意が得られていれば、保険医療機関等に対し、「診療報酬明細書等の開示について（お知らせ）」（様式9）により、その旨を速やかに連絡すること。

また、保険医療機関等への連絡について遺族の同意が得られていない場合で、医師の個人情報がないレセプトを開示した場合には、依頼者欄に斜線を入れ、その旨を速やかに保険医療機関等に連絡すること。

調剤レセプトを開示又は部分開示する場合には、当該調剤レセプトを発行した保険薬局に対し「調剤報酬明細書の開示について（お知らせ）」（様式4）によりその旨を速やかに事後連絡すること。

なお、前記(6)の回答が不開示である場合において、最終的に開示すると決定した場合には、保険医療機関等に対し、開示することとした理由を備考欄に記載した上で、開示した旨の連絡をすること。

第6 その他

1 区間異動

依頼書の受付日に被保険者本人等が資格を有するか、又は直前に被保険者本人等であった区ですべての事務処理を行うこと。

異動前のレセプトについては、転出区で抽出し、依頼書受付区へ送付すること。

2 標準業務処理期間

大阪市個人情報の保護に関する法律の施行等に関する条例に準じる。（概ね、依頼書を受理した翌日から起算して14日以内）

3 「レセプト開示受付・処理経過簿」の整理

依頼書の受付から開示等の連絡及び交付に至るまでの処理経過については、その都度「レセプト開示受付・処理経過簿」（様式10）に記載し、進捗状況を把握すること。

4 関係書類の整理保管

レセプト開示に係る一連の関係書類は、受付日毎に整理し保管すること。

なお、関係書類の保存期間については5年とし、文書処理済（完結）となった年度の翌年度から起算するものであること。

5 実施状況報告

毎年、前年度分の「レセプト開示受付・処理経過簿」の写しを、4月末日までに福祉局生活福祉部保険年金課あて報告すること。

6 診療報酬明細書等の開示事務に係るQ&A

診療報酬明細書等の開示事務に係るQ&A（別紙）を区役所保険年金業務担当において事務処理上の参考として活用すること。

附 則

（施行期日）

1 この取扱要領は、平成18年3月1日から施行し、平成17年4月1日から適用する。

（経過措置）

2 この取扱要領の施行の際、現にされているこの取扱要領による改正前の診療報酬明細書等の開示に係る取扱要領（以下「旧取扱要領」という。）による開示依頼は、この取扱要領による改正後の診療報酬明細書等の開示に係る取扱要領（以下「新取扱要領」という。）による開示依頼とみなす。

3 前項に規定するもののほか、この取扱要領の施行前に旧取扱要領の規定によってした手続その他の行為は、新取扱要領中これに相当する規定がある場合には、この新取扱要領の規定によってした手続その他の行為とみなす。

附 則

この取扱要領は、平成25年1月1日から施行する。

附 則

この取扱要領は、令和5年7月10日から施行する。

附 則

この取扱要領は、令和6年12月2日から施行する。

附 則

この取扱要領は、令和8年4月1日から施行する。

診療報酬明細書等の開示業務に係る帳票一覧

様式	帳 票 名	摘 要
1	診療報酬明細書等開示依頼書<本人遺族共通>	
2	診療報酬明細書等の開示について（照会）<本人>	保険医療機関等照会 用
3	診療報酬明細書等の開示について（回答）<本人遺族共通>	保険医療機関等回答 用
4	調剤報酬明細書の開示について（お知らせ）<本人>	保険薬局送付用
5	診療報酬明細書等の開示についてのお知らせ「窓口開示用」 <本人遺族共通>	依頼者送付用
6	診療報酬明細書等の開示についてのお知らせ「郵送開示用」 <本人遺族共通>	依頼者送付用
7	診療報酬明細書等の不開示について<本人遺族共通>	依頼者送付用
8	診療報酬明細書等の遺族への開示について（照会）<遺族>	保険医療機関等照会 用
9	診療報酬明細書等の開示について（お知らせ）<遺族>	保険医療機関・保険薬 局等送付用
10	レセプト開示受付・処理経過簿<本人遺族共通>	
11	診療報酬明細書等の開示について（お知らせ）<本人>	保険医療機関・保険薬 局等送付用
別紙1	診療報酬明細書等の開示依頼をされる方へのお知らせ <本人遺族共通>	依頼者配付用
別紙2	診療報酬明細書等の開示に係るQ&A	

診療報酬明細書等の開示依頼をされる方へのお知らせ

大阪市国民健康保険においては、診療報酬明細書等の開示依頼があった場合、本人（又はその代理人）からの依頼のときは診療上の支障が生じないこと等を確認のうえ、遺族（又はその代理人）からの依頼のときは本人の生前の意思や名誉との関係で問題が生じるおそれがないか等を確認のうえで、開示しているところであります。

「診療報酬明細書等開示依頼書」を提出される方は、あらかじめ、この「お知らせ」をご覧いただき、必要書類等をご持参のうえ、手続きされるようお願いいたします。

1 開示依頼ができる方

開示依頼ができるのは、次のいずれかに該当される方に限ります。

- (1) 開示依頼を行う診療報酬明細書等に記載されている被保険者本人（であった方を含む）
- (2) (1)の方が死亡している場合は、(1)の方の父母、配偶者若しくは子又はこれらに準ずる方（祖父母、孫）
- (3) (1)又は(2)の方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
- (4) (1)又は(2)の方が開示依頼をすることにつき委任をした代理人（任意代理人）

2 開示依頼に当たって必要な書類等

区役所保険年金業務担当へ、開示依頼ができる方本人が直接、次の書類等をご持参のうえ手続きをしてください。

- (1) 診療報酬明細書等開示依頼書
- (2) 開示依頼を行う方の本人確認ができる書類（詳細は裏面のとおりに）

※ 窓口における開示依頼の手続きが困難な場合については、郵送による手続きも可能です。

3 開示依頼を行う方の本人確認

開示依頼ができるのは上記1の該当者本人に限っており、また、手続き等に当たって、開示依頼をされる方本人であることを確認するため必要書類の提示を求めています。これは、あくまでも個人のプライバシーを保護する観点から欠かせないことであり、ご理解をお願いします。

4 保険医療機関等に対する照会等

＜本人等からの開示依頼の場合＞

診療報酬明細書等の開示に当たっては、当該保険医療機関等に、本人の診療上支障が生じないことを事前に確認する必要があります。

したがって、開示することについて支障があると判断された診療報酬明細書等は、開示できませんのでご理解をお願いします。

＜遺族等からの開示依頼の場合＞

診療報酬明細書等の開示に当たっては、当該保険医療機関等への照会は原則として不要ですが、診療報酬明細書等に医師の個人情報がある場合については、遺族の同意が得られていれば、開示についての意見を保険医療機関等に照会を行うこととしております。

また、診療報酬明細書等に医師の個人情報がない場合については、遺族の同意が得られていれば、開示した旨のお知らせを行うこととしております。

なお、同意が得られていない場合で診療報酬明細書等に医師の個人情報があるときは、開示できませんのでご理解をお願いします。

5 診療内容に係わる照会

区役所保険年金業務担当では、診療内容についての照会にはお答えできませんのでご了承ください。

6 開示（交付）の事務処理

- (1) 開示（交付）までの所要日数は、大阪市個人情報の保護に関する法律の施行等に関する条例に準じます。
- (2) 開示（交付）は、「診療報酬明細書等開示依頼書」で指定された方法により行います。なお、郵送による交付を希望された場合には、通常郵便で「親展」扱いによる送付となります。

7 その他

- (1) 診療報酬明細書等は、保険医療機関等が保険診療に要した費用を保険請求するために、一定の基準に従って記載されるものであり、保険診療外のものなど必ずしも診療内容のすべてが記載されているものではないことをご理解願います。
- (2) 開示依頼があった診療報酬明細書等について、何らかの事情によりその存在が確認できない場合には、開示できないことをご了承願います。
- (3) 本人等からの依頼に対して調剤報酬明細書を開示する場合においては、保険薬局へ事後的にお知らせすることについてご了承願います。
- (4) 遺族等からの依頼の場合、開示することにより、本人の生前の意思、名誉を傷つけるおそれがある場合については、診療報酬明細書等は開示できませんのでご理解をお願いします。

「診療報酬明細書等開示依頼書」の提出の際
開示依頼をされる方の本人確認に必要な書類

表 1

マイナンバーカード（個人番号カード）、資格確認書、運転免許証、旅券（パスポート）、在留カード、特別永住者証明書、年金手帳（基礎年金番号通知書）、年金証書、共済年金証書、恩給証書等、依頼書に記載された氏名、住所（居所）が同一であることを確認できるもの

【表 1 以外に必要な書類】

開示依頼をされる方が
・被保険者本人（であった方を含む）の場合
・遺族の場合（父母、配偶者、子、祖父母、孫）

- 1 婚姻等のため、開示依頼書の提出時の氏名と開示依頼する診療報酬明細書等の診療時の氏名が異なる場合は、旧姓等の確認できる書類
- 2 遺族の場合は、当該被保険者本人の死亡の事実及びその遺族であることが確認できる次のいずれかの書類
（開示依頼をする日前 30 日以内に作成されたものに限る）
(1) 戸籍謄本（抄本） (2) 住民票（除票） (3) 死亡診断書

開示依頼をされる方が
・被保険者本人が、未成年者又は成年被後見人である場合における法定代理人の場合
・遺族が、未成年者又は成年被後見人である場合における法定代理人の場合

- 上記 1 及び 2 のほか、次の書類も必要です。
- 3 被保険者本人又は遺族が、未成年者又は成年被後見人であること、及び開示依頼をされる方が、親権者若しくは未成年者後見人又は成年後見人であることを確認できる次のいずれかの書類（開示依頼をする日前 30 日以内に作成されたものに限る）
(1) 戸籍謄本（抄本） (2) 住民票 (3) 登記事項証明書 (4) 家庭裁判所の証明書
(5) その他法定代理関係を確認しうる書類

開示依頼をされる方が
・被保険者本人が、開示依頼につき委任をした代理人（任意代理人）の場合
・遺族が、開示依頼につき委任をした代理人（任意代理人）の場合

- 上記 1 及び 2 のほか、次の書類も必要です。
- 4 被保険者本人又は遺族から診療報酬明細書等の開示依頼及び開示を受けることに関する委任があることを確認できる次の書類（開示依頼をする日前 30 日以内に作成されたものに限る）
（2 点とも必要）
ア 被保険者本人又は遺族の署名・押印のある診療報酬明細書等の開示依頼及び開示を受けることにかかる「委任状」
イ 委任状に押印された印の印鑑登録証明書

※ 郵送により開示依頼を行う場合については、上記書類の写しに加え、住民票の写し又は外国人登録原票の写し（開示依頼をする日前 30 日以内に作成されたものに限る）を提出していただき確認を行います。

診療報酬明細書等の開示事務に係るQ & A

1 依頼者本人確認の必要性

診療報酬明細書等の開示に当たっては、個人のプライバシーの保護及び診療上の問題に係る取扱いに十分な配慮を行う必要があるために、本人確認を厳格に行っている。

2 保険医療機関等に対する事前確認の必要性

国民健康保険においては、被保険者等へのサービスの一層の充実を図る一環として診療報酬明細書等の開示を行っているが、この取扱いに当たっては、診療上の支障が生じないことについて配慮するため確認等を行っている。

3 保険医療機関等が開示に同意をしなかった場合については、開示できないこと

国民健康保険においては、被保険者等へのサービスの一層の充実を図る一環として診療報酬明細書等の開示を行っているが、病院等で診療上の支障が生じるとの判断があった場合には開示はできない。

4 依頼のあったレセプトが存在しない場合については、開示できないこと

依頼のあったレセプトが病院からの請求遅れや、再審査、又は高額な診療報酬明細書などの審査専門部会等の審査に相当な時間がかかる場合や、大阪府において病院等への指導等のため診療報酬明細書等が使われるなどで、一部の診療報酬明細書等が区役所に保管されていないか、又は請求の事実がないときがある。

そのような場合、一定の期間が過ぎれば不存在として事務手続きを行う。

5 診療内容に係る照会については、対応できないこと

診療報酬明細書等とは、病院と保険者間における金銭の請求書であると同時に、病院を名義人とする権利義務に関する書類であり、診療録や診断書のような医学上の事実証明のための文書ではないので、診療内容に係る照会には答えることができない。

6 交付の方法等について

交付方法は、窓口交付と郵送による交付がある。

窓口交付の場合は、「診療報酬明細書等の開示についてのお知らせ」により依頼者に親展扱いで連絡する。交付を受ける（診療報酬明細書等の写し1部の交付を行う。）際には、本人確認のできる書類及び先に依頼者あて送付した「診療報酬明細書等の開示についてのお知らせ」の提出を求める。

なお、上記「診療報酬明細書等の開示についてのお知らせ」を発送した日から1か月経過しても来所がない場合は、交付用の「診療報酬明細書等の写し」を破棄する。

郵送による交付は、「診療報酬明細書等の開示についてのお知らせ」に診療報酬明細書等の写し（1部の交付）を添付のうえ、依頼書の依頼者欄の「住所」欄に記載された住所あてに親展扱いで送付する。

なお、送達不能で区に戻ってきた診療報酬明細書等の写しは、戻ってきた日から1か月経過しても連絡がとれない場合には破棄する。

7 交付までの標準的な所要日数について

大阪市個人情報の保護に関する法律の施行等に関する条例に準じる。（概ね、依頼書を受理した翌日から起算して14日以内）

8 依頼に必要な書類について

「診療報酬明細書等の開示依頼書」の提出の際、開示を依頼される方の本人確認に必要な書類（別紙1の裏面）で確認する。

9 診療報酬明細書等には、必ずしも診療内容すべてが記載されていない場合もあること

診療録は、診療に関する情報を記載したもので、病院等が保存を義務づけられたものである。診療報酬明細書等は、その診療内容のうち保険診療に係る費用の請求書であるため、必ずしも診療内容のすべてが記載されていない場合もある。

例：医療行為が診療報酬明細書等に現れないケース

- (1) 定額（包括）点数のため、実際には行っているが、診療報酬明細書には記載されない
- (2) マルメ点数であって、実際には行っているが診療報酬明細書には記載されないもの（定額、包括点数以外）

10 保険者が保険医療機関に連絡することについて、遺族が同意しなかった場合はどうなるのか。

保険医療機関に連絡せずに開示することとなる。

(参考)「国民健康保険質疑応答集」(監修 国保制度研究会)

問 遺族からレセプト開示の求めがあった場合にも、保険医療機関の確認が必要でしょうか。

答 遺族からレセプトの開示の求めがあった場合には、レセプトを開示することによって本人の診療上支障が生じることは考えられないため、保険医療機関等に対して確認を求める必要はない。

ただし、レセプトが医師の個人情報となる場合は、遺族の同意が得られていれば、保険医療機関に確認が必要となり、遺族の同意が得られない場合は開示できないこととなる。

11 被保険者が医療過誤訴訟の準備のため、レセプトの開示を求めてきた。すでに転院しているため、本人の診療上支障は生じないと考えられる。本人は、レセプトの開示を求めていることが病院に知れると、カルテの改ざんなど証拠を隠滅させられるおそれがあることから、病院には確認しないよう希望しているが、病院に確認せずに開示してもよいか。

本人が転院しているといっても、今後前病院で診療を受けないとは言いきれず、診療上支障が生じないかどうかは、保険医療機関等に確認を求めることとなる。

12 保険医療機関等に確認を求めたところ、「本人に医療過誤訴訟を求める動きがあることから、レセプトを開示してほしくない。」とのことであった。開示してもよいか。

保険医療機関等に求めるのは、あくまでも「確認」であり、「了承」ではない。診療上支障が生じることについての明確な理由が示されなければ、開示することとなる。

13 被保険者から歯科や整形のレセプトの開示請求があった場合、傷病名からして診療上支障が生じるとは考えにくいものもあるが、開示してはいけないか。

一概に診療科では判断できないため、保険医療機関等に診療上支障が生じないことを確認することとなる。

診療報酬明細書等開示依頼書

令和 年 月 日提出

(提出先) 大阪市長

受付整理番号 _____

依頼者欄	氏名	(フリガナ) _____	男 女	1 昭和 2 平成 年 月 日生
	住所	〒 _____ 大阪市 _____ 区 電話 _____		
	受診者との関係	1 本人 2 本人(未成年者・成年被後見人)の法定代理人 3 本人の任意代理人 4 遺族 5 遺族(未成年者・成年被後見人)の法定代理人 6 遺族の任意代理人		
	開示(交付)の方法	1 窓口交付を希望 _____ 開示実施希望日 _____ 年 月 日 2 郵送による交付を希望		
	遺族等の場合(代理人)	* 遺族等の氏名 (フリガナ) _____ 及び生年月日 _____	1 明治 2 大正 3 昭和 4 平成 年 月 日生	
		保険医療機関等に開示についての意見を照会し、又は開示した旨を保険医療機関等へ連絡することについて同意されますか		はい・いいえ
	開示により受診者等の生前の意思、名誉を傷つけるおそれがありますか (開示依頼の理由を記載してください)		はい・いいえ	

注1 「氏名」欄は、必ず依頼者本人が署名してください。
 なお、本人確認書類に印鑑登録証明書を提出する場合のみ登録されている印を押印してください。
 (その他の場合は、押印の必要はありません。)
 注2 「住所」欄は、依頼者が提示又は提出した書類等に記載された現住所を記入し、また、地番、アパート名等まで詳しく記入してください。
 注3 *印欄は、依頼者が、遺族の法定代理人又は委任を受けた任意代理人の場合のみ記入してください。

次のとおり診療報酬明細書等の開示(交付)を依頼します。

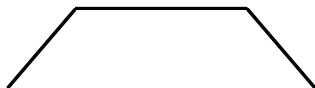
受診者欄	氏名	(フリガナ) _____	男 女	1 昭和 2 平成 年 月 日生								
	住所	〒 _____ 大阪市 _____ 区 電話 _____										
	診療時における被保険者の記号番号	国民健康保険	被保険者	記号	阪国	番号						
			世帯主氏名									

注4 依頼者が本人の場合は、「氏名」「性別」「生年月日」「住所」欄の記入は必要ありません。
 注5 受診当時の氏名を記入してください。

診療年月	診療報酬明細書等区分
保険医療機関等名	(機関名) (所在地)
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
保険医療機関等名	(機関名) (所在地)
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
保険医療機関等名	(機関名) (所在地)
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
保険医療機関等名	(機関名) (所在地)
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

注6 所在地は、市区町村名まで記入してください。

受付日付印



受領者(依頼者)署名

※ 受領の際にご記入ください。

※ 以下の各欄は記入する必要がありません。

【本人等からの依頼の場合】

A 依頼者の本人 確認書類	1 マイナンバーカード (個人番号カード) 2 資格確認書 3 運転免許証 4 旅券 (パスポート) 5 在留カード 6 特別永住者証明書 7 年金手帳 8 年金証書 9 共済年金証書 10 恩給証書 11 その他 ()
---------------------	--

B 法定代理人の 確認書類	1 戸籍謄本 (抄本) 2 住民票 3 登記事項証明書 4 家庭裁判所の証明書 5 その他 ()
---------------------	--

C 任意代理人の 確認書類	1 本人の署名・押印のあるレセプト開示依頼にかかる「委任状」 2 委任状に押印された印の印鑑登録証明書
---------------------	--

※ Cの書類は、2点とも必要

【遺族等からの依頼の場合】

上記AからCの書類に加え、次の書類も必要

D 本人 (受診者) 死亡・遺族の 確認書類	1 戸籍謄本 (抄本) 2 住民票 (除票) 3 死亡診断書 診療時における被保険者の記号番号
---------------------------------	--

(保険医療機関等)

様

大 阪 市 長
(担当: 区役所保険年金業務担当)

診療報酬明細書等の開示について (照会)

平素より、国民健康保険の事業運営にご理解、ご協力賜りありがとうございます。

次のとおり、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じるか否かについて、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、令和 年 月 日までにご回答くださいますようお願いいたします。

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」、診療上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」、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じる場合については、「不開示」と区分しております。

部分開示・不開示の場合は、その理由は必ず記入していただきますようお願いいたします。

また、開示が可能となる時期は可能な限り、記入していただきますようお願いいたします。

なお、最終的な開示・部分開示・不開示の決定は、本市が行うこととなることをご了承ください。

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込んで送付してください。

なお、回答期日までにご回答 (ご連絡) がない場合及びご記入いただいた「開示が可能となる時期」が到来した場合については、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。

※ 開示が可能となる時期について事情変更がある場合は、速やかにご連絡いただきますようお願いいたします。

記

受付日	依頼者	依頼者名	受診者名
	1 本人 2 法定代理人 3 任意代理人		

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

担当: _____ TEL _____

(提出先) 大 阪 市 長

保険医療機関等 _____

(主治医名 _____)

診療報酬明細書等の開示について (回答)

(受診者)

令和 年 月 日付け大 第 号で照会のありました _____ 様に係る標題の件について、次のとおり回答します。

記

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 不開示	入 外 歯 調 他
年 月診療分	1 開示 2 部分開示 3 不開示	入 外 歯 調 他
年 月診療分	1 開示 2 部分開示 3 不開示	入 外 歯 調 他
年 月診療分	1 開示 2 部分開示 3 不開示	入 外 歯 調 他

なお、部分開示の場合には、当該不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。

(年 月診療分)
 部分開示・不開示の理由 ※部分開示・不開示の場合必ずご記入ください。

()

(開示が可能となる時期) ※遺族(又はその代理人)からの開示依頼
 令和 年 月 日 の場合は記入不要です。

(注) 本人(又はその代理人)からの開示依頼の場合に部分開示又は不開示とできるのは、開示することにより患者本人に重大な心理的影響を与え、その後の治療効果等に悪影響を及ぼす恐れがある場合に限定されます。

大 第 号
 令和 年 月 日

(保険薬局)

様

大 阪 市 長
 (担当: 区役所保険年金業務担当)

調剤報酬明細書の開示について (お知らせ)

平素より、国民健康保険の事業運営にご理解、ご協力賜りありがとうございます。

次のとおり、調剤報酬明細書の開示依頼があり、令和 年 月 日付で別添の調剤報酬明細書の写しを依頼者あて開示することとしましたのでお知らせします。

なお、当該調剤報酬明細書を開示することについては、処方せんを発行した保険医療機関等に対し、診療上の支障が生じるか否かについて事前に照会しておりますので念のため申し添えます。

記

受付日	依頼者	依頼者名	受診者名
	1 本人 2 法定代理人 3 任意代理人		

診療年月	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	1 開示	2 部分開示

備考

担当: _____ TEL _____

大 第 号
令和 年 月 日

様

大 阪 市 長
(担当: 区役所保険年金業務担当)

診療報酬明細書等の開示についてのお知らせ

令和 年 月 日付けで開示依頼のありました診療報酬明細書等については、次のとおり開示することとしましたのでお知らせします。

記

- 1 開示場所 _____区役所 保険年金業務担当
- 2 開示対象診療報酬明細書等
受 診 者 名 _____様

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		1 開示 2 部分開示

(年 月診療分)
部分開示の理由

()

(開示が可能となる時期)
令和 年 月 日
※ その後の事情により変更となる場合もあります。

- (注1) 来所の際には、依頼者本人であることの証明できる書類に併せて、この「診療報酬明細書等の開示についてのお知らせ」を提示してください。
- (注2) このお知らせを発送した日から1カ月経過しても、来所(連絡)がない場合は、当該診療報酬明細書等の写しは破棄しますのでご了承ください。
- (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。

大 第 号
令和 年 月 日

様

大 阪 市 長
(担当: 区役所保険年金業務担当)

診療報酬明細書等の開示についてのお知らせ

令和 年 月 日付けで開示依頼のありました診療報酬明細書等については、次のとおり開示することとしましたのでお知らせします。

記

交付対象診療報酬明細書等

受 診 者 名 _____ 様

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		1 開示 2 部分開示

(年 月診療分)

部分開示の理由

()

(開示が可能となる時期)

令和 年 月 日

※ その後の事情により変更となる場合もあります。

なお、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。

大 第 号
令和 年 月 日

様

大 阪 市 長
(担当: 区役所保険年金業務担当)

診療報酬明細書等の不開示について

令和 年 月 日付けで開示依頼のありました診療報酬明細書等については、次のとおり不開示とすることとしましたのでお知らせします。

記

受 診 者 名 _____ 様

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)

不開示の理由

()

(開示が可能となる時期)

令和 年 月 日

※ その後の事情により変更となる場合もあります。

なお、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。

(保険医療機関等)

様

大 阪 市 長
(担当: 区役所保険年金業務担当)

診療報酬明細書等の遺族への開示について (照会)

平素より、国民健康保険の事業運営にご理解、ご協力賜りありがとうございます。

次のとおり、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問題がないか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、令和 年 月 日までにご回答くださいますようお願いいたします。

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問題がない場合については「開示」、問題がある部分を伏して開示する場合については「部分開示」、問題がある場合については「不開示」と区分しております。

部分開示・不開示の場合は、その理由は必ず記入していただきますようお願いいたします。

被保険者等の生前の意思や名誉との関係から問題がある場合については、その旨確認できる書類を添付してください。

なお、最終的な開示・部分開示・不開示の決定は、本市が行うこととなることをご了承ください。

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込んで送付してください。

なお、回答期日までにご回答(ご連絡)がない場合については、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
	1 遺族 2 法定代理人 3 任意代理人		

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

担当: _____ TEL _____

大 第 号
 令和 年 月 日

(保険医療機関・保険薬局等)

様

大 阪 市 長
 (担当: 区役所保険年金業務担当)

診療報酬明細書等の開示について (お知らせ)

平素より、国民健康保険の事業運営にご理解、ご協力賜りありがとうございます。

次のとおり、被保険者等のご遺族から診療報酬明細書等の開示依頼があり、別添の診療報酬明細書等の写しを令和 年 月 日付けで依頼者あて開示することとしましたのでお知らせします。

記

受付日	依頼者	依頼者名	受診者名
	1 遺族 2 法定代理人 3 任意代理人		

診療年月	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	1 開示	2 部分開示

備考

担当: _____ TEL _____

様式10

レセプト開示受付・処理経過簿

(区)

整理番号	受付日	本人・遺族	依頼者名	依頼枚数 (※1)					開示方法	保険医療機関等照会			開示等決定日 (お知らせ日)	決定内容 (枚数)					保険医療機関等連絡日 (※2)	開示実施日 (※3)	備考 (※4)
										照会日	再照会日	回答日									
		本人		入院	外来	歯科	調剤	その他	窓口					入院	外来	歯科	調剤	その他			
		遺族							郵送	開示											
		本人		入院	外来	歯科	調剤	その他	窓口					入院	外来	歯科	調剤	その他			
		遺族							郵送	開示											
		本人		入院	外来	歯科	調剤	その他	窓口					入院	外来	歯科	調剤	その他			
		遺族							郵送	開示											
		本人		入院	外来	歯科	調剤	その他	窓口					入院	外来	歯科	調剤	その他			
		遺族							郵送	開示											
		本人		入院	外来	歯科	調剤	その他	窓口					入院	外来	歯科	調剤	その他			
		遺族							郵送	開示											

※1 レセプト枚数には続紙は含まない。 また、診療を受けたかどうか不明なので数ヶ月分をまとめて依頼するような場合、1月分を1枚として記載すること。ただし、病院が異なる等、1月で数枚のレセプトがある場合は、その合計枚数を記載すること。

※2 本人（代理人）からの依頼の場合は、記載不要。

※3 郵送により開示を実施した場合は、郵送日を記載すること。

※4 部分開示・不開示の場合は、その理由を備考欄に記載すること。

大 阪 市 長
 令和 年 月 日

(保険医療機関・保険薬局等)

様

大 阪 市 長
 (担当: 区役所保険年金業務担当)

診療報酬明細書等の開示について (お知らせ)

平素より、国民健康保険の事業運営にご理解、ご協力賜りありがとうございます。

次のとおり、被保険者等から診療報酬明細書等の開示依頼があり、別添の診療報酬明細書等の写しを令和 年 月 日付けで依頼者あて開示することとしましたのでお知らせします。

記

受付日	依頼者	依頼者名	受診者名
	1 本人 2 法定代理人 3 任意代理人		

診療年月	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	1 開示	2 部分開示

備考

担当: _____ TEL _____