

カルテの開示手順

患者様のカルテを開示させていただくため、

① 開示手続きに必要なものに記載されている書類をご郵送ください。

※1 身分証明書は、原則、顔写真付きのものをご用意ください。

※2 弁護士の方の身分証明書コピーは、原則、日本弁護士連合会発行の顔写真付きのものをご用意ください。他にも、【事務所HPの所属弁護士一覧画面の印刷物+運転免許のコピー】、【弁護士会発行の印鑑証明書コピー】等もご利用いただけます。

※3 患者様との続柄を証明するものにつきましては、戸籍謄本の写し、世帯全員の名前が記載されている住民票のほか、お二人が家族・親族関係にあることが客観的に見て明らかであると判断できる書面をご用意ください。

※4 同意書は、開示様式内の【同意書】シートと同等、もしくはそれ以上内容が書かれているものを作成頂いている場合、そちらをご利用いただいても構いません。

(開示様式内の【同意書】シートを新たに患者様にご作成頂いても構いません。)

【郵送先】

〒266-0007

千葉県千葉市緑区辻田町 578

下総精神医療センター 医事課 診療情報担当 宛

② 併せて、開示手数料として下記の銀行口座に 5,500 円の振込をお願いします。

万が一、開示不可という結果になった場合でも、当該料金は手数料としていただくなため、返金はいたしません。

【振込先】

千葉銀行 鎌取支店

普通口座 3476009

独立行政法人国立病院機構下総精神医療センター

(ドクリツギ ヨウセイホウジ ソクリツビ ヨウインキコウソフサセイシンイリョウセンター)

振り込みされた際は、当院医事課宛てに電話にて振り込みの予定日・振込名義を連絡ください。

①と②のいずれもが完了した時点で申請受理となり、申請受理から 14 日以内に、開示が可能か否かの結果につき、書面で回答することになっています。

開示可能となった場合には、開示枚数に応じて以下いずれかの流れで開示が進みます。

A:書面開示希望の場合

開示枚数×33 円分の額の請求書をお送りします。

請求書記載の金額をご入金いただいてから、カルテの写しを準備いたします。

※郵送をご希望の場合は別途送料がかかりますので、枚数等を考慮の上、郵送方法を相談ください。

B:電子媒体による開示の場合

3,300 円の請求書をお送りします。

請求書記載の金額をご入金いただいてから、CD 媒体を準備いたします。

※郵送をご希望の場合は別途送料がかかりますので、開示申請書等郵送時にレターパックプラスを同封してください。

※レントゲン・CT・MRI 等の画像をご希望の場合、CD に書き出してご提供することとなります。その場合、別途 CD1 枚につき 3,300 円/枚が必要となります。

以上、何卒よろしくお願ひいたします。

下総精神医療センター

医事課 診療情報担当

043-291-1221