

# 「診療情報の提供に関する指針」

## Q & A

- 1 遺族への診療情報の提供は指針の理念と両立するのか
- 2 裁判問題は指針の対象外としているが、裁判問題とそれ以外の目的を峻別するのは困難ではないか
- 3 患者死亡後の遺族からの開示請求はいつ頃まで対応すべきか
- 4 遺族への診療情報提供に際して尊重すべきとされる「患者の生前の意思」は、どのように判断すべきか
- 5 任意後見人が診療記録等の開示を求めうる者になる場合とは
- 6 「要約書」は今回の改定で指針から削除されたが、今後、要約書の交付は禁止されるのか
- 7 診療記録等の開示に際して請求しうる金額はどの程度か
- 8 診療記録等の開示を拒みうる場合の具体例について
- 9 診療記録等の開示を求めうる者として挙げられた親族の範囲は6親等のままか
- 10 改定指針の実施までのスケジュールは
- 11 改定指針の実施以前に作成された診療録の取扱い
  - 特に遺族への診療情報の提供について

# 診療情報の提供に関する指針

## Q&A

### 1 遺族への診療情報の提供は指針の理念と両立するのか

従来の指針では、患者が疾病と診療内容を十分に理解し、医師と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いましたが、今回の改定では、患者さんが自分の疾病と診療内容について理解すること、それによる疾病の克服とともに、「より良い信頼関係の構築」という概念が加わりました。この言葉から患者さんご本人に対する誠意のこもった情報提供の必要性が導き出されるわけですが、ご遺族への説明というのは、生前の医療の延長線上に位置づけられ、いわばご本人に代わってご遺族が情報提供を受けられる、というように理解できると考えられます。したがって、遺族への診療情報提供の問題は、現行指針の基本路線と矛盾するものではないと理解しています。

### 2 裁判問題は指針の対象外としているが、裁判問題とそれ以外の目的を峻別するのは困難ではないか

自分の診療記録を見たいという患者さんあるいは、家族の生前の診療記録を見せて欲しいと言って来られるご遺族の方々は、さまざまな思いをもって来られると思います。疾病に対する理解を深めたい、自分なりに納得したい、わからない問題点を解消したいなどさまざまですが、しかし、多くの場合は、何らかの疑問をもって来られることは共通していると言えます。診療記録を開示することによってこれらの疑問が氷解すれば、本指針の目指すところと一致しますが、場合によっては、さらに疑問が深まり訴訟に発展することもないとは言えません。

現実問題としては、最初から訴訟提起を前面に押し出して来られた場合には民事訴訟法上の証拠保全手続きを利用していただくよう説得すべきですが、「納得いく

ような説明をしてほしい」「経過を教えてほしい」といった内容で相談に来られた場合には、指針の趣旨からして、開示に応じるべきでしょう。しかし、これをマイナスに捉えず、むしろ関係修復の好機と捉え、単にその際にはただ記録を開示するのではなく、誠意ある補足説明等を行うことによって、患者さん、ご遺族の理解を得るように努めるべきであると考えます。

### 3 患者死亡後の遺族からの開示請求はいつ頃まで対応すべきか

指針5-1では、患者が死亡した場合の遺族への診療情報の提供は遅滞なく行うと定められております。この「遅滞なく」とはどの程度の期間であるかは、指針検討委員会でも当然議論されたのですが、厳格に期限を切るとは適当でないとの結論に至りました。

医師からの状況説明などは、ご臨終を迎えられてからできるだけ早く行うべきであり、従来からもそのようにされていたと思います。一方、遺族からの診療記録等の開示請求にはどれ位の期間、応じることが望ましいかについては、おおよそ次のように考えられます。

具体的にみると、患者さんが亡くなられて1～2週間経てば、とりあえずご遺族も一段落されることではと思いますが、まだその段階では悲しみの淵にあり、ものごとを冷静に考えられるようになるのは、それから暫くしてからのことと思います。したがって、通常で2～3か月、ケースによっては半年またはそれ以上と判断すべき場合もあるのではないのでしょうか。

### 4 遺族への診療情報提供に際して尊重すべきとされる「患者の生前の意思」は、どのように判断すべきか

自分の診療に関する情報を自分以外の誰に知らせてもよいか、誰に知っておいてほしいかは、基本的には患者さん自身が決定すべき事柄です。したがって患者さんが生前に、「自分の死後、自分の病気に関する情報は一切家族に伝えないでほしい」

との意思を明らかにされていた場合には、原則としてその意思は最大限に尊重されるべきでしょう。しかし、生前の診療記録を見たいとご遺族が求めて来られた場合には、何らかの方法でこれを証明しなくては、ご遺族の理解を得ることは不可能です。証明方法として理想的なのは、ご本人の署名入りで書面を作成してもらうことですが、それが困難な場合には、診療録の中に、患者ご本人が家族への死後の診療情報提供を拒絶している旨を明記しておくだけでも、ご遺族への説得の助けにはなると考えられます。あるいはそのような物的な証拠が予め用意できなかった場合には、生前、身の回りに居た人たちからの証言をとるというのも、一方法です。

しかし、「生前の意思を尊重する」という考え方は、法律的には何に根拠を求めるとするのか、解決しなくてはならない点もありますので、現実にはこれらの方法を用いてご遺族に情報提供できない旨を説明し、ご理解いただくよう努めるしか方法はないと考えられます。

## 5 任意後見人が診療記録等の開示を求めうる者になる場合とは

任意後見制度とは、ある人が十分な判断能力のあるうちに、将来の能力低下に備えて、予め自分のどのような行為について、他人の助け(後見)を求めるかを契約で定めておくことを言います。将来、本人の後見をするように求められている人を任意後見人と言い、任意後見人が本人のどのような行為について後見するか、すなわち任意後見契約の範囲・内容は、契約締結時に公正証書によって明らかにされなくてはなりません。

任意後見人は、最初に任意後見契約を結んだだけでは、まだ代理権は発生していません。本人の判断能力が低下した時、本人や身内の人からの申立に基づき、家庭裁判所が任意後見監督人を選任することによって、任意後見人は代理権を与えられることとなります。任意後見監督人とは、文字通り任意後見人の活動を監督する立場の人で、本人の判断能力低下が悪用されて、本人が害されることがないように監督する任務を負っています。

整理しますと、任意後見人が指針3-4(3)に基づいて診療記録等の開示を求めうる場合とは、公正証書に明記された任意後見契約の内容として、診療契約に関する

代理を意味する記載があり、かつ家庭裁判所が任意後見監督人を選任した時点以後、ということができません。

実際に診療記録等を開示する医療機関としては、その事実を確認しなくてはなりません。任意後見契約は登記がなされますので登記事項証明書と、任意後見監督人が選任されたことを示す選任命令は、任意後見人に提示を求める必要があります。

## 6 「要約書」は今回の改定で指針から削除されたが、今後、要約書の交付は禁止されるのか

従来、指針 2 - 1 では、診療記録等の開示の一方法として、「(閲覧および謄写に)代えて要約書を交付すること」が明記されていましたが、今回の改定でこの部分は削除され、開示とは原則として閲覧と謄写に限るという扱いに変更されました。しかし、膨大な診療記録を医学の専門外である患者さんや家族の方が読みこなすことは大変ですので、その補足として要約書があれば、読む方の理解がより深まるものと期待できます。したがって、患者さん側から特に要約書の交付を求められた場合や、閲覧・謄写の求めに応じたうえでさらに補足的に要約書を交付することは、むしろ好ましいことで、禁止する趣旨ではありません。指針の「留意すべき点」においても、[指針 3 - 1 b 関係]の箇所で、「・・・要約などの説明文書を交付する場合には、患者の理解できる平易な言葉で記載することが望ましい」とのコメントが今回の改定で新設されています。

## 7 診療記録等の開示に際して請求しうる金額はどの程度か

「留意すべき点」の[指針 3 - 6 関係]にありますように、基本的には実費を請求しうるとなっています。紙のコピーなら 1 枚 10 円にも満たないと思われませんが、X 線写真や CT 画像の複製の場合には、自院に設備がなければ業者に依頼することになりますので、場合によっては 1 枚数千円を要することもあります。また、自院での謄写・複製作業には人件費相当を加算することも可能ですが、その金額を医師会等

が一律に設定することは、独占禁止法に抵触しますので、各医療機関でお決めください。ただし、患者さん側からの診療記録等の閲覧請求の妨げになるような高額な料金を設定することは不適當ですので、あくまでも実費プラス とお考えください。なお、これらの金額は、開示請求者にわかりやすいように、予め明示しておく必要があります。

## 8 診療記録等の開示を拒みうる場合の具体例について

指針[3 - 8]に掲げた、診療記録等の開示を拒みうる3つの場合に沿って具体例をみていきます。

### (1) 開示によって第三者の利益を害する恐れがある場合

診療科は特に限定されませんが、患者本人の診療録の中に、本人以外の方から聞き取った情報や、本人以外の方に関する情報が書き込まれている場合です。たとえば、患者本人の日常生活における異常行動の様子などを家族から聞き取って書き込んでいて、これを本人がみた場合に家族との間で心理的な問題を生じたり、直接暴力をふるうなどの恐れがある場合です。

なお、医師・医療機関と患者の関係からみれば、以前かかっていた別の医師(前医)も第三者には違いありませんが、開示することによって前医の医療ミスが発覚して前医が医事紛争に巻き込まれる恐れがある場合に、本項を適用して開示を拒否すべきではありません。

### (2) 患者本人の心身の状況を著しく損なう恐れがある場合

一つは精神疾患で患者本人に病識がなく、自分の診療録を読むと興奮するなど、治療の遂行に支障を来す場合が考えられます。

また、最近では以前に比べれば割合としては低くなっていますが、癌など予後の悪い病気の告知ができない場合には、真実を知ることによって患者が受ける心理的負担が増大し、心身に悪影響が及ぶ恐れがあるとして、開示を拒む場合も考えられます。ただし、最近では癌の治療成績が向上したことも関係して、本人への告知がかなりなされるようになってきましたので、癌であるというだけで開示を拒むことは

適当ではなく、それぞれの患者さんの特性や事情を総合的に考慮したうえで、「告知は不適當」と判断されれば、開示を拒みうることになります。また、患者の疾患は、予後が悪く、本人が病名を知らなくても他者への感染の危険がないものであれば、必ずしも癌に限定されるものではありません。

### (3) その他、開示を不適當とする相当な事由がある場合

将来、発生が予想される新たな問題に対処するために設けられた項目ですが、恣意的な運用は戒めなくてはなりません。考えられるケースとしては、児童虐待が疑われる旨の記載のある診療録を、実際に虐待の加害者である親が開示請求してきた場合などが想定されます。いずれにしても、本項が適用されるのは、(1)および(2)に匹敵する程度に、開示を拒否するに相当な理由があることが条件となります。

## 9 診療記録等の開示を求めうる者として挙げられた親族の範囲は6親等のままか

指針3-4(3)項[改定指針では(4)項]では、開示を求めうる者として、「患者本人から代理権を与えられた親族」とあり、「留意すべき点」では民法上6親等までがその範囲であると言及されています。しかし、6親等といえは、日常生活において接触のない関係であることが通常であり、あまりにも広範囲に過ぎるとの批判があることも事実です。今回の改定でも、「3親等までの親族」というように限定を付すことが議論されましたが、指針上では、「代理権を与えられた」というもう一つの限定条件が付されていますので、親等については今回は変更しないことといたしました。

## 10 改定指針の実施までのスケジュールは

指針の改定案は10月22日の臨時代議員会でご承認をいただきました。実施は平成15年1月1日からです。これに先立ち会員の先生方には、14年11月15日号日医雑誌別冊付録として、改定指針の冊子をお配りいたします。その他、都道

府県医師会に各400部配布し、また、大学医学部、医科大学に400部ずつ、病院4団体、私大協、日本診療録管理学会、日本看護協会等にも相当数の冊子をお配りする予定です。

各都道府県医師会においては、本日の連絡協議会の内容をもとに、管下の会員の先生方に、改定指針の趣旨をよく伝達していただきますよう、お願いいたします。

## 11 改定指針の実施以前に作成された診療録の取扱い

### - 特に遺族への診療情報の提供について

指針の附則では、「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」と定めています。遺族への診療情報提供の部分に関しては、平成15年1月1日が施行日とされていますので、厳密に言えば、本年中の診療に関する記録は、指針上は開示に応じなくてもよいこととなります。しかし、本指針は、あくまでも会員の倫理規範ですから、事情が許せば、積極的に診療情報の提供をしていただきたいと思います。