

## 個人情報を開示請求される方へお知らせ

当広域連合では、被保険者等へのサービスの充実を図る観点から、後期高齢者医療診療報酬明細書等の個人情報の開示請求があった場合、個人のプライバシーの保護及び診療上の支障が生じないこと等を確認したうえで開示を行っています。

個人情報を開示請求される方は、あらかじめ、この「お知らせ」をご覧ください、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。

### 開示請求をできる方

1. 開示請求する診療報酬明細書等に記載されているご本人
2. ご本人が成年被後見人である場合の法定代理人
3. ご本人からの開示請求について委任を受けた任意代理人

### 開示請求に必要な書類

#### 1. ご本人が開示請求する場合

- ① 個人情報開示請求書
- ② 請求者の本人確認ができるもの

運転免許証、パスポート、住民基本台帳カード、保険証、年金証書、恩給証書 など

※個人のプライバシーを保護する観点から本人確認を実施しております。ご理解をお願いします。

#### 2. ご本人の法定代理人が開示請求する場合

上記1. に記載の書類のほか、次の書類も提出してください。

- ① ご本人の法定代理人であることを証明する書類

戸籍謄本(抄本)、住民票、登記事項証明書、家庭裁判所の証明書 など

(開示請求をする日前30日以内に作成された原本に限ります。)

#### 3. ご本人の任意代理人が開示請求する場合

上記1. に記載の書類のほか、次の書類も提出してください。

- ① ご本人の署名・押印のある委任状

(開示請求をする日前3日以内に作成された原本に限ります。)

#### ✉ 郵送で開示請求する場合

上記に記載の書類のほか、次の書類も提出してください。

- ① 「1. ②請求者の本人確認ができるもの」のコピー

- ② 住民票(開示請求をする日前30日以内に作成された原本に限ります。)

## 開示請求書の記入について

開示したい個人情報の記入について、開示請求書中の「1 開示請求に係る個人情報の内容」欄に知りたいと思う個人情報の詳細をご記入ください。

(例) 新潟太郎の平成26年6月～12月診療分診療報酬明細書(医療機関、入院・外来・歯科・調剤分)

## 保険医療機関等に対する事前照会及び連絡

1. 診療報酬明細書等の開示にあたっては、当該保険医療機関等に、事前に診療上支障がないことを照会する必要があります。従って当該保険医療機関等から開示の同意が得られなかっ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。
2. 診療報酬明細書等の「傷病名」欄、「摘要」欄、「医学管理」欄、全体の「その他」欄、「処置・手術」欄中の「その他」欄及び「症状詳記」を伏せた開示を希望される場合は、保険医療機関等には事前の確認は行いませんので、ご了承ください。
3. 調剤報酬明細書を開示する場合、事後に保険薬局へお知らせすることについて、ご了承ください。

## 診療内容に係わる照会

広域連合では、診療内容についての照会に対してはお答えできませんので、ご了承ください。

## 開示の決定

1. 開示(不開示)の決定は、原則として開示請求書を受理した翌日から起算して15日以内に行います。  
なお、開示請求内容の情報に第三者の情報が含まれるなどの場合には、当該者に意見の照会を行う必要があるため、期間を30日以内とする場合があります。(この場合は請求者に通知します。)
2. 開示方法については、個人情報開示請求書でご指定いただいた方法で開示します。
  - ① 「写しの交付」の場合は、文書作成費用として文書1枚につき10円を徴収します。納付については、郵送する納付書にて、指定金融機関の窓口でお支払いください。
  - ② 郵送による交付をご希望の場合は、書留郵便で親展扱いによる送付となり、①と併せて郵便料金相当額を徴収します。

## 郵送による開示請求をする場合の送付先

〒950-0965 新潟県新潟市中央区新光町4番地1 新潟県自治会館本館内  
新潟県後期高齢者医療広域連合 業務課 TEL025-285-3222