

矯正管区長
矯正施設の長

被収容者の診療記録の取扱い及び診療情報の提供に関する訓令を次のように定める。

平成19年2月14日

法務大臣 長 勢 甚 遠
(公印省略)

被収容者の診療記録の取扱い及び診療情報の提供に関する訓令

目次

- 第1章 総則 (第1条・第2条)
- 第2章 診療記録 (第3条—第12条)
- 第3章 診療情報 (第13条—第15条)
- 附則

第1章 総則
(趣旨)

第1条 この訓令は、刑務所、少年刑務所、拘置所、少年院及び少年鑑別所(以下「施設」という。)に収容されている者(以下「被収容者」という。)に係る診療記録の取扱い及び診療情報の提供について基本的な事項を定めるものとする。

(定義)

第2条 この訓令において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- (1) 患者 被収容者のうち医師(歯科医師を含む。以下同じ。)の診療を受け、その診療が継続しているものをいい、次に掲げるものに区分する。
 - イ 休養患者 医療上の必要により矯正処遇、矯正教育等の通常の日課を停止させて専ら治療又は治療のための処遇を受けさせる措置を講じた者をいう。
 - ロ 非休養患者 休養患者以外の者をいう。
- (2) 医療従事者 医師、薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師、看護師、准看護師、保健助手その他の医療業務に従事する者をいう。

(3) 診療情報 診療の過程で、患者の傷病の状況、治療等について医療従事者が知り得た情報をいう。

(4) 診療記録 診療録、病状連絡票、処方箋、食事箋、照射録、手術記録、医務日誌、看護日誌、検査所見記録、エックス線写真、紹介状、診療経過の要約文書その他の診療に関する記録をいう。

第2章 診療記録

(診療記録についての留意事項)

第3条 医療従事者は、適切な医療を提供するために、診療記録を正確かつ最新の内容に保つよう努めなければならない。

(診療録)

第4条 医師は、被収容者の診療を行ったときは、遅滞なく診療に関する事項を診療録（第1号様式又は第2号様式）に記載するものとする。

2 診療録は、被収容者の診療を行った際に、診療を行った施設において、各被収容者ごとに作成するものとする。

(病状連絡票)

第5条 診療録が作成されている被収容者を他の施設に移送するときは、医療従事者が作成した病状連絡票（第3号様式）を、矯正局長が別に定める健康診断簿に添付して移送先の施設へ送付するものとする。

(処方箋)

第6条 医師は、被収容者を診察し、治療上薬剤を調剤して投与する必要があると認めるときは、処方箋（第4号様式）を作成するものとする。ただし、結核患者その他の長期療養患者であって、同一処方による投薬を継続して行う必要があるものについては、適宜の様式用の紙を用いて処方箋を作成することができる。

2 医師が自ら処方し調剤する場合は、診療録への記載をもって処方箋の作成に代えることができる。

(食事箋)

第7条 医師は、矯正施設被収容者食料給与事務規程（平成7年法務省矯医訓第662号大臣訓令）第2条第1項第2号に規定する食事箋を作成するものとする。

(照射録)

第8条 診療放射線技師又は診療エックス線技師は、被収容者の診療のため放射線の照射を行ったときは、照射録（第5号様式）を作成するものとする。

(手術記録)

第9条 医師は、施設内で患者の手術を行ったときは、次の各号に掲げる事項を記載した手術記録を作成し、署名又は押印するものとする。

- (1) 患者の氏名、年齢及び性別
 - (2) 傷病名、手術を行った部位及び手術時間
 - (3) その他必要と認める事項
- (日誌)

第10条 医療従事者は、医務日誌(第6号様式)を作成し、看護師又は准看護師は、必要に応じて、看護業務に関する事項を記載する看護日誌を作成するものとする。

(診療録等の様式の特則)

第11条 病院又は診療所を開設している施設においては、診療録、処方箋及び照射録について、矯正局長の承認を得て、この訓令に定める様式に代え、別の様式を定めて使用することができる。

2 前項の規定にかかわらず、矯正施設医療情報システム(電子カルテシステム、関連部門システム等の総体をいう。)を導入している施設においては、矯正局長の承認を得ることを要しない。

(診療記録の保存)

第12条 診療記録は、被収容者を移送する場合であっても、病状連絡票を除き、移送元施設において所定の期間保存するものとする。

第3章 診療情報

(診療情報の提供についての留意事項)

第13条 医療従事者は、患者に対し、患者が理解しやすいように診療情報を提供するよう努めなければならない。

(提供する診療情報の内容等)

第14条 医療従事者は、患者に対し、次に掲げる事項に関する診療情報を提供するものとする。

- (1) 現在の症状及び診断傷病名
 - (2) 処置及び治療の方針
 - (3) 処方する薬剤について、その名称、種類又は内容、服用方法、効能及び特に注意を要する副作用
 - (4) 手術や侵襲的な検査を行う場合には、その概要、危険性、行わない場合の危険性及び行った場合の合併症発生の可能性の有無
- 2 診療情報を提供することにより患者の心身を著しく害するおそれがある場合、患者が自己の行為の是非を判別する能力が著しく低い場合その他相

当の事由がある場合は、前項の規定にかかわらず、診療情報の全部又は一部を提供しないことができる。

(提供の方法)

第15条 診療情報の提供は、口頭によるものとする。ただし、提供する情報の内容の難易度、患者の理解力の程度等を勘案して特に必要と認めるときは、口頭による説明に加え、提供すべき情報を文書に記載して交付するものとする。

附 則

- 1 この訓令は、平成19年4月1日から施行する。
- 2 収容者診療記録取扱規程(昭和45年法務省矯正甲第1060号大臣訓令。以下「旧規程」という。)は、廃止する。
- 3 旧規程により作成され、この訓令の施行の際現に施設において保存されている診療録、診療票、処方せん、照射録及び医務日誌は、これをこの訓令に規定する診療録、病状連絡票、処方せん、照射録及び医務日誌とみなして、その取扱いについて、この訓令の規定を適用する。

附 則〔平成29.5.16 矯医訓1〕

この訓令は、平成29年6月1日から施行する。

附 則〔令和3.2.26 矯医訓28〕

- 1 この訓令は、令和3年3月1日から施行する。
- 2 この訓令の施行の際現にあるこの訓令による改正前の訓令の規定に基づく様式による処方箋は、当面の間、これを使用することができる。

附 則〔令和6.3.21 矯医訓1〕

この訓令は、令和6年4月1日から施行する。

附 則〔令和8.2.27 矯医訓1〕

この訓令は、令和8年4月1日から施行する。

(イ表)

番号		ふりがな 氏 名		男女	生年 月日	年 月 日
入所(院) 年月日				出所 (院) 年月日		
居室・工場 (寮室)						

(裏面)

既 往 歴			ア レ ル ギ ー 歴 (有・無)	
傷 病 名	年 齢	主な処置・処方の内容・転帰の状況	薬 剤 名	
			食 品 名	
			そ の 他	
			感 染 症 歴 (有・無)	
			家 族 の 病 歴 (有・無)	
参考事項				

注1 「既往歴」欄には、今までにり患又は負傷した主な傷病名、り患又は負傷時の年齢、主な処置・処方の内容及び転帰の状況について記載すること。

2 「アレルギー歴」欄については、有・無のいずれかを丸で囲み、有の場合は、薬剤名、食品名又はその他のアレルギーの原因について具体的に記載すること。

3 「感染症歴」欄については、有・無のいずれかを丸で囲み、有の場合は、B型肝炎、C型肝炎、エイズ等の病名を記載すること。

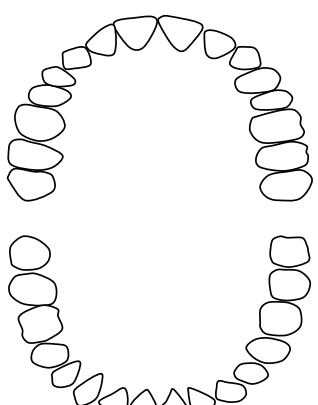
4 「家族の病歴」欄については、有・無のいずれかを丸で囲み、有の場合は、本人との関係、病名及びり患時の年齢（死亡の場合は死因及び死亡時年齢）を記載すること。

5 「参考事項」欄には、口表に記録された主な傷病名、その診断年月日、諸検査記録等の参考情報を適宜記載すること。

(イ表)

番号		ふりがな 氏 名		男 女	生年 月日	年 月 日
入所(院) 年月日				出所 (院) 年月日		
居室・工場 (寮室)						

(裏面)

既 往 歴			アレルギ－歴(有・無)	
傷 病 名	年齢	主な処置・処方の内容・転帰の状況	薬剤名	
			食品名	
			その他	
			感 染 症 歴(有・無)	
			家 族 の 病 歴(有・無)	
			参考事項	

注1 「既往歴」欄には、今までにり患又は負傷した主な傷病名、り患又は負傷時の年齢、主な処置・処方の内容及び転帰の状況について記載すること。

2 「アレルギ－歴」欄については、有・無のいずれかを丸で囲み、有の場合は、薬剤名、食品名又はその他のアレルギ－の原因について具体的に記載すること。

3 「感染症歴」欄については、有・無のいずれかを丸で囲み、有の場合は、B型肝炎、C型肝炎、エイズ等の病名を記載すること。

4 「家族の病歴」欄については、有・無のいずれかを丸で囲み、有の場合は、本人との関係、病名及びり患時の年齢(死亡の場合は死因及び死亡時年齢)を記載すること。

5 「参考事項」欄には、口表に記録された主な傷病名、その診断年月日、諸検査記録等の参考情報を適宜記載すること。

病 状 連 絡 票

(施設名：)

作成年月日	年 月 日	作成者 記名押印 又は署名	役職： 氏名：
ふりがな 氏 名		男 女	生年 月 日
年 月 日 (歳)			
現 症			
診察情報提供書等の添付 (有 ・ 無)			
NO	傷 病 名	発病・負傷年月日	傷 病 の 経 緯 及 び 治 療 内 容

(裏面)

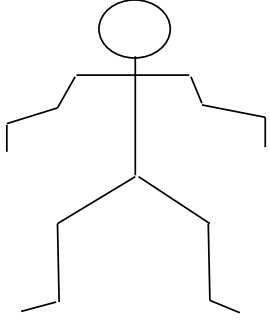
既 往 歴			ア レ ル ギ ー 歴 (有・無)
傷 病 名	年齢	主な処置・処方の内容・転帰の状況	薬剤名
			食品名
			その他
			感 染 症 歴 (有・無)
			家 族 の 病 歴 (有・無)
参考情報			

- 注1 「現症」欄には、現在の傷病について、傷病ごとに、その傷病の経緯及び治療内容を記載すること。
 入所(院)前における発病又は負傷年月日が不明のときは、「発病・負傷年月日」欄に不明と記載すること。
- 2 「既往歴」欄には、移送までになり患又は負傷した主な傷病(入所(院)前のものを含み、現在治療中のものを除く。)名、り患又は負傷時の年齢、主な処置・処方の内容及び転帰の状況について記載すること。
- 3 「アレルギー歴」欄については、有・無のいずれかを丸で囲み、有の場合は、薬剤名、食品名又はその他のアレルギーの原因について具体的に記載すること。
- 4 「感染症歴」欄については、有・無のいずれかを丸で囲み、有の場合は、B型肝炎、C型肝炎、エイズ等の病名を記載すること。
- 5 「家族の病歴」欄については、有・無のいずれかを丸で囲み、有の場合は、本人との関係、病名及びり患時の年齢(死亡の場合は死因及び死亡時年齢)を記載すること。
- 6 「参考情報」欄には、診断はないものの本人の申出により記載した事項があればその旨を記載するほか、移送先施設において必要と思われるその他の情報について適宜記載すること。

第4号様式

処 方 箋		
交付年月日	記名押印 医師 又は 署 名	
番 号		
ふりがな 氏 名	年 齢	才
	居室（寮室）	
処方 薬名	分量	用量・用法
	日分	
調剤年月日	記名押印 薬剤師 又は 署 名	
施設名		
所在地		

照 射 録

					フィルム番号	
照射指示年月日		年 月 日			医師署名	
番号	ふりがな 氏 名	年齢			性別	男・女
		生年月日			年 月 日	
種別	一般 造影 CT MR その他()					
照射部位	頭部 胸部 腹部 椎体 骨盤 四肢 その他()					
照射内容	①方向 正面(A→P・P→A) ・ 側面(R→L・L→R) その他() ②体位 立位 ・ 臥位					
照射条件等	照射部位	照 射 条 件			フィルムサイズ	
		管電圧(kV)	管電流(mA)	時間(sec)	距離(cm)	枚 数
指示事項						
照射年月日					技師記名押印又は署名	

- 注1 「種別」欄については、該当する事項を丸で囲み、又は「その他」の括弧内に記載すること。
 2 「照射部位」欄については、該当する事項を丸で囲み、又は「その他」の括弧内に記載すること。
 人体図にも印を付すなどして照射部位を明示すること。
 3 「照射内容」欄の「① 方向」については、該当する事項を丸で囲み、又は「その他」の括弧内に記載すること。「② 体位」については、該当する事項を丸で囲むこと。
 4 「照射条件等」欄には、照射部位、その照射条件並びに使用したフィルムのサイズ及び枚数を記載すること。フィルムサイズは、半切・大角・大四・四切・六切・CT・パノラマ等の別を記載すること。
 5 「指示事項」欄には、医師からの指示の内容を記載すること。

医 務 日 誌

日付 曜日							収容人員(24時時点)		休養患者					
									(24時時点)			(累計)		
							病床	休養室	その他	合計				
所長・院長		部長・次長		首席・課長		統括		係				担当者		
医師勤務人員						当日			累計(換算)					
						合計(換算)		半日未満	半日～終日					
区分						計			※既決			※未決		
						当日		累計	当日		累計	当日		累計
男	女	男	女	男	女									
健康診断等 実施件数	入所時健康診断													
	定期健康診断													
	就業者健康診断													
	その他検診・検査													
	(内数)勤務時間外実施													
診療件数	診察 件数	歯科以外												
		歯科												
		(内数)勤務時間外												
		(内数)休養患者												
	検査 件数	勤務時間内												
		勤務時間外												
	処方 件数	勤務時間内												
勤務時間外														
新規休養患者数														
重症指定者数														
治癒又は軽快														
医療上移送者数														
死亡者数														
その他未治出所														
共助診療・共助検査受診者数														
外部医療機関通院者数														
外部医療機関入院者数														
備薬投薬件数														
医療共助 実施件数	共助診療(即日)					(施設内)			当日		累計			
	共助検査	検体							男	女				
		生理				手術件数								
		その他				リハビリ件数								

(裏面)

記	事

注1 ※印の欄は刑事施設のみ記載すること。

- 2 本様式において累計とは、記載日の属する年度の4月1日から記載日までの区分ごとの延べ人員又は件数を指すものとする。
- 3 「既決」欄には、受刑者、労役場留置者及び死刑確定者の人員を計上し、「未決」欄には、それ以外の被収容者の人員を計上すること。
- 4 「収容人員（24時時点）」は、記載日の24時時点の全収容人員数を記載すること。
- 5 「休養患者（24時時点）」は、記載日の24時時点の休養患者の人数について、収容場所別（医療法上の病床、休養室、その他の居室）に計上すること。
- 6 「医師勤務人員（当日）」は、当日通常診察に従事している医師（常勤に限らない。）について、半日（4時間）未満の勤務の人数と、4時間以上の勤務の人数に分けて入力すること。
「合計（換算）」は「半日未満」を一人当たり0.5、「半日～終日」を「1」として換算し、その合計を入力すること。
なお、手術の執刀医として招へいされ当該対応のみに当たる医師等、通常診察に携わらない医師分は計上しないこと。
- 7 「健康診断等実施件数」は、「入所時健康診断」、「定期健康診断」、「就業者健康診断」及び「その他検診・検査」について、それぞれの実施件数を入力すること。
「その他検診・検査」は、がん検診等の健康状態の確認や特定の疾病の発見のために行う検診・検査をいう（※医師が個別の被収容者の疾病の治療や病状の把握等のために指示した検査（例：慢性疾患患者に対する定期の採血等）は本項目には計上しない（診療件数の「検査」に計上する。）。）。
なお、健康診断の所定の項目のうち一部を実施し、残りの項目を別日に実施した場合は、初日のみ計上し、二重で計上することがないように留意すること。
本様式において勤務時間とは午前8時30分から午後5時までを指すものとし、例えば「（内数）勤務時間外実施」は、この時間外に健康診断等を実施した場合に計上すること。なお、同伴数は、「入所時健康診断」、「定期健康診断」、「就業者健康診断」及び「その他検診・検査」の合算の内数となることに留意すること。
- 8 「診療件数」のうち、「診察件数」は施設内で医師が行った診察（問診、視診、触診、聴診その他手段の如何を問わず、現代医学から見て、疾病に対して一応の診断を下し得る程度のものをいう。以下同じ。）の件数を入力すること。
また、「（内数）勤務時間外」は、勤務時間外に医師による診察を行った場合に計上し、同伴数は、「歯科以外」及び「歯科」の合計の内数となることに留意すること。
「（内数）休養患者」は、診察実施時点において、休養患者であった者の数を計上し、同伴数は、「歯科以外」及び「歯科」の合計の内数となることに留意すること。
なお、他の矯正施設の被収容者に対する診療を行った場合は、後述の「医療共助実施件数」に計上し、「診療件数」には計上しないこと。
- 9 「検査件数」は、医師が個別の被収容者の疾病の治療や病状の把握等のために指示した検体検査、生理学的検査その他の検査を行った場合に、勤務時間内又は勤務時間外別に計上すること。
- 10 「処方件数」は、医師が診察の結果、薬剤（点滴等の注射薬を含む。）の処方を行った場合に、勤務時間内又は勤務時間外別に計上すること。1回の診察により行った処方一式を「1」として計上し、同一の患者に対して別の医師が他の診療科目等に関して診察を行い、その結果、処方を行った場合は別に「1」を計上すること。なお、1回の診察において、複数の疾病に対して複数の薬剤が処方された場合であっても、1回の診察により行った処方一式であれば「1」を計上すること。
- 11 「新規休養患者数」は、記載日の零時から24時までに新たに休養患者となった者を計上すること。
- 12 「重症指定者数」は、記載日の零時から24時までに重症指定された者及び前日から引き続き重症指定されている者を計上すること。
- 13 「治癒又は軽快」は、休養患者であった者が、医師の診察により「治癒又は軽快」の判断がなされた場合に計上すること。なお、当該判断には診察が伴うことから「診察件数」にも計上が必要なことに留意すること。
- 14 「医療上移送者数」は、医療上の理由により他の矯正施設へ移送した者の数を計上すること。
- 15 「死亡者数」は、記載日の零時から24時までに死亡した者を計上すること。
- 16 「その他未治出所」は、休養患者であった者が、医療上移送又は死亡以外の事由により出所した場合に計上すること。
- 17 「共助診療・共助検査受診者数」は、他の矯正施設に患者を護送し、診察又は検査を受けさせ、即日帰所させる医療共助を行った場合にその患者数を計上すること。なお、他の矯正施設の医師が巡回診療により施設を訪れて診察を行った場合には本欄には計上せず、「診察件数」に計上すること。
- 18 「外部医療機関通院者数」は、施設外の外部医療機関に通院（即日帰所）させた場合にその患者数を計上すること。

- 19 「外部医療機関入院者数」は、記載日において外部医療機関に入院中の者を計上すること（退院日を含む。）。
- 20 「備薬投薬件数」は、備薬を投与した件数を計上すること。なお、同一の患者に対して、2種類以上の備薬を投与した場合や、1日に複数回投与した場合は、それぞれを「1」として計上すること。
- 21 「医療共助実施件数」は、他の矯正施設に対して行った共助診療及び共助検査について計上すること。その他の医療共助を行った場合には、記事欄に内容、件数等を記載するなどして把握すること。
- 22 「手術件数」は、施設内で手術を行った場合にその件数を計上すること。
- 23 「リハビリ件数」は、施設内で医師の指示に基づき、理学療法士、作業療法士、看護師等がリハビリテーションを行った場合にその件数を計上すること。
- 24 「記事」には、以下の事項のほか、重症患者の診療上の特記事項等、執務上の重要事項を具体的かつ簡明に記載すること。
 - ア 即日以外の医療共助により他の矯正施設に収容中の者の数
 - イ 他の施設に対して行った共助診療及び共助検査以外のその他の医療共助の状況
 - ウ 施設の防疫上の措置として実施した事項