



厚生労働省

ひと、暮らし、みらいのために  
Ministry of Health, Labour and Welfare

## 診療録の保存年限に係る現行法令上の規定について

厚生労働省医政局医事課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

## 現行法令上の規定

### ◇**医師法**（昭和23年法律第201号）（抄）

第24条 医師は、診療をしたときは、遅滞なく診療に関する事項を診療録に記載しなければならない。

2 前項の診療録であつて、病院又は診療所に勤務する医師のした診療に関するものは、その病院又は診療所の管理者において、その他の診療に関するものは、その医師において、五年間これを保存しなければならない。

第33条の3 次の各号のいずれかに該当する者は、五十万円以下の罰金に処する。

- 一 第六条第三項、第十八条、第二十条、第二十一条、第二十二条第一項又は第二十四条の規定に違反した者
- 二～三 （略）

### ◇**保険医療機関及び保険医療養担当規則**（昭和32年厚生省令第47号）（抄）

第9条 保険医療機関は、療養の給付の担当に関する帳簿及び書類その他の記録をその完結の日から三年間保存しなければならない。ただし、患者の診療録にあつては、その完結の日から五年間とする。

## 診療録の保存年限に係るこれまでの厚生労働省の見解

第163回国会 参議院 環境委員会 第2号 平成17年10月18日

○政府参考人（岡島敦子君） 診療録の保存の部分につきましてお答え申し上げます。診療録の保存期間につきましては、医師法の規定によりまして五年間と定められていますけれども、継続的な治療など医学的に必要と判断される場合には、五年間の保存期間を超えても各医療機関において適切に保存されているものと考えております。ただ、先生の御質問につきまして言いますと、石綿関連疾患につきましては、例えば潜伏期間が長いということに着目しまして半永久的な保存義務を課すということにつきましてのお考えだと思っておりますけれども、こうした場合には可能性のある患者を大変広く対象とすることになりますし、また結果的にすべての患者の診療録を半永久的に保管、保存することになりますと、個人情報としての厳格な取扱いが必要な情報の保存につきまして困難な問題が生じてくるということも考えられますので、この点につきましては慎重な検討が必要ではないかというふうに考えております。

第91回国会 衆議院 予算委員会第三分科会 第1号 昭和55年3月4日

○田中（明）政府委員 ……現行のカルテの保存期間の五年についてでございますが、これは適切な医療を行うという要請、それから一方におきましては長期間の保存義務を課した場合の病院、診療所の管理者等の負担等を考慮いたしまして、罰則をもって保存期間を担保する期間は五年間というふうな期間が妥当であるというふうにしているわけでございます。したがって、その延長ということにつきましては、ただいま申しましたようなその必要性あるいは管理の責任者に対する負担というような観点から慎重に検討をする必要があるのではないかというふうに考えております。

○田中（明）政府委員 支障の一番大きなものは、先生御指摘のとおり、医療機関のカルテを管理するという事務が非常に膨大になりまして、その保存のスペース等がまた問題になってくる。これは御存じのとおり、現実的に個人の医療機関にかかわりませず、大きな国立の病院におきまして、最近診療の内容が非常に複雑かつ多岐にわたってまいりまして、カルテが膨大なものになってきておりますので、われわれ日常非常に悩まされておる問題でございます。それが一番大きな問題であろうかと存じます。また、一方におきましては、御指摘のようにいろいろな原因の作用によって起こる長期の病気というようなものが問題になってきているということも考えられますので、御指摘の点につきまして慎重に検討いたしたいというふうに考えております。

# 電子カルテの普及状況

## 電子カルテシステム等の普及状況の推移

電子カルテシステム	一般病院 (※1)	病床規模別			一般診療所 (※2)
		400床以上	200～399床	200床未満	
平成 20年	14.2 % (1,092/7,714)	38.8 % (279/720)	22.7 % (313/1,380)	8.9 % (500/5,614)	14.7 % (14,602/99,083)
平成 23年 (※3)	21.9 % (1,620/7,410)	57.3 % (401/700)	33.4 % (440/1,317)	14.4 % (779/5,393)	21.2 % (20,797/98,004)
平成26年	34.2 % (2,542/7,426)	77.5 % (550/710)	50.9 % (682/1,340)	24.4 % (1,310/5,376)	35.0 % (35,178/100,461)
平成 29年	46.7 % (3,432/7,353)	85.4 % (603/706)	64.9 % (864/1,332)	37.0 % (1,965/5,315)	41.6 % (42,167/101,471)
<b>令和 2年</b>	<b>57.2 %</b> (4,109/7,179)	<b>91.2 %</b> (609/668)	<b>74.8 %</b> (928/1,241)	<b>48.8 %</b> (2,572/5,270)	<b>49.9 %</b> (51,199/102,612)

オーダリングシステム	一般病院 (※1)	病床規模別		
		400床以上	200～399床	200床未満
平成 20年	31.7 % (2,448/7,714)	82.4 % (593/720)	54.0 % (745/1,380)	19.8 % (1,110/5,614)
平成 23年 (※3)	39.3 % (2,913/7,410)	86.8 % (401/700)	62.8 % (827/1,317)	27.4 % (1,480/5,393)
平成26年	47.7 % (3,539/7,426)	89.7 % (637/710)	70.6 % (946/1,340)	36.4 % (1,956/5,376)
平成 29年	55.6 % (4,088/7,353)	91.4 % (645/706)	76.7 % (1,021/1,332)	45.6 % (2,422/5,315)
<b>令和 2年</b>	<b>62.0 %</b> (4,449/7,179)	<b>93.1 %</b> (622/668)	<b>82.0 %</b> (1,018/1,241)	<b>53.3 %</b> (2,809/5,270)

【注 釈】  
 (※1) 一般病院とは、病院のうち、精神科病床のみを有する病院及び結核病床のみを有する病院を除いたものをいう。  
 (※2) 一般診療所とは、診療所のうち歯科医業のみを行う診療所を除いたものをいう。  
 (※3) 平成23年は、宮城県の石巻医療圏、気仙沼医療圏及び福島県の全域を除いた数値である。

出典：医療施設調査（厚生労働省）