

# 看護記録および診療情報の 取り扱いに関する指針

社団法人 日本看護協会



## 〈目次〉

0	前文	1	6	看護記録の開示	7
0-1	看護記録と診療情報に関する社会背景	1	6-1	開示の原則	7
0-2	本会の責務と対応	1	6-2	開示の対象	7
			6-3	開示の方法	8
1	本指針の基本理念	1	6-4	開示を拒み得る場合の判断	8
1-1	指針作成の目的	1	6-5	苦情対応	8
1-2	基本理念	2			
			7	診療記録開示の目的に合う看護記録のあり方	8
2	本指針で使用する用語の定義	2	7-1	看護記録の法的位置づけ	8
2-1	看護者	2	7-1-1	看護記録に関する法的規定	8
2-2	看護記録	2	7-1-2	看護記録の法的証拠能力	9
2-3	看護記録の開示	2	7-2	看護記録の目的および意義	9
2-4	個人情報	2	7-3	看護記録の整備	9
2-5	診療情報	2	7-3-1	看護記録の構成	9
2-6	診療情報の提供	2	7-3-2	看護記録の記載基準の明文化	10
			7-3-3	看護記録の記載範囲	10
3	本指針の適用範囲	3	7-3-4	看護記録の訂正	10
3-1	対象	3	7-3-5	看護者が行う記録の保存期間	11
3-2	扱う範囲	3			
3-3	勧告のレベル	3	8	看護記録および診療情報の取り扱いに関する看護管理者の責務	11
			8-1	看護記録の管理	11
4	診療情報の提供に関する看護者の責務	3	8-2	診療情報の管理と環境整備	11
4-1	診療情報の提供に関する医療従事者の責務	3	8-3	看護記録の開示に関する規定の整備と周知	11
4-2	診療情報の提供に関する看護者の基本的責務	3	8-4	苦情対応体制の整備	11
4-3	患者の自己決定の支援	4	8-5	看護者への支援	12
4-3-1	セカンドオピニオン	4	8-6	看護研究および実習を受け入れる場合の留意点	12
4-3-2	医療機関に関する情報提供	4			
4-3-3	患者が「知らないでいる」という選択をした場合の対応	5			
4-4	看護実践に関する情報提供	5			
4-5	情報提供の方法	5			
5	診療情報の取り扱いに関する看護者の責務	6			
5-1	守秘義務の遵守	6			
5-2	個人情報保護法の遵守	6			
5-2-1	情報収集のあり方	6			
5-2-2	第三者への情報提供	7			
5-2-3	診療情報を看護研究に利用する場合	7			

9	看護記録および診療情報の取り扱いに関する 基礎教育のあり方	12
9-1	看護記録および診療情報の取り扱いに関する 基礎教育の基本	12
9-2	臨地実習前の準備	12
9-2-1	臨地実習前の教育	12
9-2-2	臨地実習に関する インフォームドコンセント	13
9-2-3	看護学生による看護行為の 違法性阻却証明	13
9-3	臨地実習中の学生への指導	14
9-3-1	看護学生の臨地実習における 情報の取り扱い	14
9-3-2	実習記録の取り扱い	14
9-3-3	看護学生による看護記録の記載	14
9-4	実習記録の開示への対応	14
9-5	実習記録の取り扱いに関する規定の整備	14
10	診療記録の IT (Information Technology) 化	15
10-1	情報の共有	15
10-2	迅速な医療提供	15
10-3	診療記録の活用	16
10-4	プライバシー保護とセキュリティ確保	16
11	今後の課題	16

●本指針における用語の定義	17
---------------	----

●参考資料

1	看護者の倫理綱領 (日本看護協会, 2003年)	18
2	看護業務基準 (日本看護協会, 1995年)	22
3	診療情報の提供等に関する指針 (厚生労働省, 2003年)	24
4	守秘義務に関する法律	26
5	医療・介護関係事業者の通常の業務で 想定される利用目的	29
6	看護記録に関する法的規定	30
7	日本看護協会が作成した指針類における 記録の記載基準 (抜粋)	31
8	助産録・看護記録・訪問看護等の 提供に関する諸記録の保存期間	32
9	臨地実習説明書及び臨地実習同意書の例	33

●参考文献	34
-------	----

## 0 前文

### 0-1 看護記録と診療情報に関する社会背景

インフォームドコンセントの理念や個人情報保護の考え方の浸透に伴い、今日の医療を取り巻く状況は新たな局面を迎えている。特に看護記録の開示を含めた診療情報の提供は、医療の透明性の確保、患者と医療従事者の情報共有による医療の質向上、患者の知る権利及び自己決定権の尊重、患者と医療従事者との良好な関係の構築を促すものとして積極的に取り組むことが求められている。

厚生労働省は、医療従事者等による患者等への診療情報の提供を推進するために、すべての医療従事者等を対象とした「診療情報の提供等に関する指針」(2003年9月)を公表し、全国の各機関・団体・医療従事者等に対し、その周知の徹底と遵守を要請した。また、「個人情報の保護に関する基本方針」(2004年4月2日閣議決定)および国会における附帯決議において、「個人情報の性質や利用方法を考慮すると、医療分野は特に適正な取り扱いを要する分野のひとつである」と指摘されている。これを受けて厚生労働省では2003年5月に成立した個人情報保護法の医療機関への適用に関する検討が進められ、2004年12月24日には「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」が公表された。

### 0-2 本会の責務と対応

日本看護協会(以下、「本会」という。)は、看護の専門職能団体であり、自らの提供する看護実践の質に対する自主規制を行う責務を有する。現在までに看護者の行動指針を示した「看護者の倫理綱領」(参考資料1)、看護実践にかかわるすべての看護者に共通の実践レベルを記述した「看護業務基準」(参考資料2)および「領域別看護業務基準」、これらの基準を実践に適用していく際の手引きとなる指針類を作成し、その普及啓発に努めてきた。

記録に関しては、「看護業務基準」(参考資料2)において、「看護実践の一連の過程は記録される」と規定し、看護記録の記載を看護者の責務として位置づけている。2000年には「看護記録の開示に関するガイドライン」を公表し、同年から、「看護記録と診療情報開示」に関する継続教育プログラムを毎年実施している。2004年度は看護教育・研究センターおよび神戸研修センターで合計300名が受講した。

2003年の個人情報保護法の成立および「診療情報の提供等に関する指針」(参考資料3)の公表を受け、本会は同年12月に「看護記録および診療情報の取り扱いに関する指針作成ワーキンググループ」を設置し、「看護記録の開示に関するガイドライン」の改訂に着手した。委員は有識者4名から成り、2004年7月まで5回に亘り検討を重ね、指針の原案を作成した。さらに、研究・教育者、法学博士、本会顧問弁護士等から意見聴取を行い、本指針の内容および表現がより適切なものとなるよう努めた。

## 1 本指針の基本理念

### 1-1 指針作成の目的

本指針は、看護者が専門職として社会的責任を果たすために必要な、看護記録および診療情報の取り扱いに関する基本的な考え方を示すものである。本指針作成の目的は次のとおりである。

- 1) 診療情報の提供の目的と看護者の役割を明確にする。
  - 患者の権利を尊重する
  - 患者の自己決定を支援する
  - 患者と医療従事者のコミュニケーションの充実を図る
- 2) 診療情報の提供における看護者の主体的役割を示す。

- 3) 診療記録開示の目的に適う看護記録のあり方を示す。
- 4) 看護記録を含めた診療情報等の個人情報の保護に関する基本的考え方を示す。

## 1-2 基本理念

看護記録および診療情報の取り扱いには保健師助産師看護師法、個人情報保護法をはじめとする法令によって規定される。医療機関における個人情報の保護については、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」を遵守する。また、「診療情報の提供等に関する指針」（参考資料3）により、医療従事者の診療情報の提供等に関する役割や責任の明確化、具体化が図られている。

看護者は前述の法令を遵守し、指針に則るとともに、「看護者の倫理綱領」（参考資料1）および「看護業務基準」（参考資料2）に基づき看護記録の整備、診療情報の提供を推進し、診療情報等の個人情報保護を適正に行う。

## 2 本指針で使用する用語の定義

### 2-1 看護者

本指針において看護者とは、厚生労働大臣及び各都道府県知事により付与される看護職の免許によって、看護を实践する権限を与えられた者であり、保健師、助産師、看護師、准看護師を総称している。

### 2-2 看護記録

看護実践の一連の過程を記録したものをいう。【日本看護協会：看護業務基準，1995年】（参考資料2）

### 2-3 看護記録の開示

本指針において看護記録の開示とは、患者（遺族も含める）からの請求があった場合に看護記録そのものを患者等に示し説明を行うこと、または看護記録（看護要約を含む）の写しを交付することをいう。

### 2-4 個人情報

本指針において個人情報とは、生存する個人に関する情報であつて、当該情報に含まれる氏名、生年月日その他の記述等により特定の個人を認識することができるもの（他の情報と容易に照合することができ、それにより特定の個人を識別することができることとなるものを含む。）をいう。また、診療録等の形態に整理されていない場合でも個人情報に該当する。【個人情報保護法第2条，および厚生労働省：医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン，2004年12月】

### 2-5 診療情報

本指針において診療情報とは、診療の過程で、患者の身体状況、病状、治療等について、医療従事者が知り得た情報をいう。【厚生労働省：診療情報の提供等に関する指針，2003年】（参考資料3）

### 2-6 診療情報の提供

本指針において診療情報の提供とは、①口頭による説明、②説明文書の交付、③診療記録の開示等具体的な状況に即した適切な方法により、患者等に対して診療情報を提供することをいう。【厚生労働省：診療情報の提供等に関する指針，2003年】（参考資料3）

### 3 本指針の適用範囲

#### 3-1 対象

看護者、看護管理者、看護教育者を対象とする。

#### 3-2 扱う範囲

診療情報の提供および取り扱いに関する看護者の責務、看護記録の開示、診療記録開示の目的に  
適う看護記録のあり方、看護記録および診療情報の取り扱いに関する看護管理者の責務、看護記録  
および診療情報の取り扱いに関する基礎教育のあり方、診療記録の IT (Information Technology) 化  
について記述したものである。

#### 3-3 勧告のレベル

本会の会員および会員の所属する施設においては、本指針の内容を遵守し、看護記録を整備する  
こと、看護者が主体的かつ積極的に診療情報の提供を行うこと、個人情報保護を適正に行うことを  
期待する。

### 4 診療情報の提供に関する看護者の責務

#### 4-1 診療情報の提供に関する医療従事者の責務

診療情報の提供に関する医療従事者の責務は医療法に示されている。医療従事者は、医療提供の  
理念に基づき、適切な説明を行い、患者の理解を得るよう努める。

医療法（昭和23年7月30日 最終改正：平成16年12月3日）抜粋

**【医療提供の理念】**

第1条の2 医療は、生命の尊重と個人の尊厳の保持を旨とし、医師、歯科医師、薬剤師、看護師そ  
の他の医療の担い手と医療を受ける者との信頼関係に基づき、及び医療を受ける者の心身の状況に応  
じて行われるとともに、その内容は、単に治療のみならず、疾病の予防のための措置及びリハビリ  
テーションを含む良質かつ適切なものでなければならない。

**【医療関係者の責務】**

第1条の4 医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療の担い手は、第1条の2に規定する理念  
に基づき、医療を受ける者に対し、良質かつ適切な医療を行うよう努めなければならない。

2 医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療の担い手は、医療を提供するに当たり、適切な説  
明を行い、医療を受ける者の理解を得るよう努めなければならない。

#### 4-2 診療情報の提供に関する看護者の基本的責務

診療情報の提供に関する看護者の基本的責務は、患者の知る権利および自己決定権を尊重し擁護  
すること、自己の実施する看護について説明することである。これらの責務は「看護者の倫理綱  
領」（参考資料1）に明示されている。

看護者は医療チームの一員として、組織の理念、方針を理解し、組織の基準や手順に沿って診療  
情報の提供を行う。看護者は、患者の自己決定の支援のための情報提供と、看護実践に関する情報  
提供に責任を持つ。これらの看護における情報提供は看護者の自律的判断により実施する。

4. 看護者は、人々の知る権利及び自己決定の権利を尊重し、その権利を擁護する。  
人々は、自己の健康状態や治療などについて知る権利、十分な情報を得た上で医療や看護を選択する権利を有している。看護者は、対象となる人々の知る権利及び自己決定の権利を擁護するために、十分な情報を得る機会や決定する機会を保障するように努める。診療録や看護記録などの開示の求めに対しては、施設内の指針等に則り誠意をもって応じる。  
自己の判断に基づき決定するためには、十分な情報を得るとともに、その内容を理解したり受け入れたりすることへの支援が不可欠である。看護者は対象となる人々の理解度や意向を確認しながらわかりやすく説明し、意思表示をしやすい場づくりや調整、他の保健医療福祉関係者への働きかけを行う。さらに、必要に応じて代弁者として機能するなど、これらの権利の擁護者として行動する。  
(後略)
7. 看護者は、自己の責任と能力を的確に認識し、実施した看護について個人としての責任をもつ。  
看護者は、自己の責任と能力を常に的確に認識し、それらに応じた看護実践を行う。看護者は、自己の実施する看護について、説明を行う責任と判断及び実施した行為とその結果についての責任を負う。  
看護者の責任範囲は保健師助産師看護師法に規定されており、看護者は法的責任を超える業務については行わない。自己の能力を超えた看護が求められる場合には、支援や指導を自ら得たり、業務の変更を求めたりして、提供する看護の質を保つよう努める。また、他の看護者に委譲する場合は自己及び相手の能力を正しく判断する。

### 4-3 患者の自己決定の支援

看護者は、診療・治療・検査・薬剤・予後等に関する十分な情報が患者に提供されるよう努める。看護者は、専門用語を日常的な言葉に置き換えるなど、患者の理解度に応じた説明を行う。患者からの質問や相談には逐次対応し、質問しやすい雰囲気と治療・検査等に対する思いや考えを表出できる環境を整備する。患者からの質問や相談に看護者が対応できない場合には、医師、薬剤師などに再説明を依頼することも考慮する。患者から受けた質問や相談とその対応は患者の同意を得た上で、医療チームで共有することが望ましい。

主治医から診療等の説明が予定されている場合は、患者の気がかりなこと、不安、心配などを事前に確認し、患者が主治医から説明を受ける準備ができるよう支援する。また、患者の希望に応じて、特に説明を受けたい事項について主治医に伝えておく。主治医からの説明には可能な限り同席し、患者の反応、質問などから理解度を確認する。

医療チームからの情報提供では患者が自己決定を行うために十分な情報が得られない場合には、セカンドオピニオンという選択肢を提示する。さらに看護者は、患者が自らの受ける医療について自己決定し、積極的に診療にかかわることを支援するため、セカンドオピニオンに限らず、医療機関に関する情報、疾患に関する情報および情報入手方法について患者に情報提供する。

なお、自己決定においては、十分な情報に基づいて自分自身で選択する場合だけでなく、「知らないでいる」選択をする場合や、決定を他者に委ねる場合等があることを考慮し、患者の意思を確認する。

#### 4-3-1 セカンドオピニオン

看護者は、患者にセカンドオピニオンの選択肢を提示する際に、セカンドオピニオンの流れ、セカンドオピニオンの適切なとり方などの情報を患者に提供する。患者がセカンドオピニオンをとる際には、患者が疑問点を整理することを援助し、診療情報の入手方法などを説明する。また、患者がセカンドオピニオンを求める理由や思いなどを主治医に伝えられるよう支援し、医師と患者の調整を行う。

#### 4-3-2 医療機関に関する情報提供

看護者は、医療機関に関する情報について、院内掲示板などを用いて患者に情報提供を行う。また、所属施設に対し、情報収集の手段として患者のための図書室の設置やインターネット環境の整



備などの提言を行い、患者が情報収集しやすい環境の整備に取り組む。

院内掲示板に記載する内容（例）

- 施設に関する情報（診療科、設備、病床数、理念など）
- 医療従事者に関する情報（認定医、専門看護師、認定看護師など）
- 一般的な疾患や病態に関する情報
- 図書室やインターネット環境など情報へのアクセス方法
- プライバシーマーク取得状況

#### 4-3-3 患者が「知らないでいる」という選択をした場合の対応

看護師は、患者に情報提供を行う前に患者の意思を確認し、患者が「知らないでいる」という選択を表明した場合はこれを尊重する。しかしこの場合は、看護師は患者の知りたくない理由を把握するよう努める。さらに患者が知らないでいることによって起こる状況を予測し、患者に説明する。患者が「知らないでいる」という選択した場合は、倫理綱領に基づき、適切な支援を行う。

看護師の倫理綱領（日本看護協会、2003年）抜粋

4. 看護師は、人々の知る権利及び自己決定の権利を尊重し、その権利を擁護する。  
(中略)

自己決定においては、十分な情報に基づいて自分自身で選択する場合だけでなく、知らないでいるという選択をする場合や、決定を他者に委ねるといった選択をする場合もある。看護師は、人々のこのような意思と選択を尊重するとともに、できるかぎり事実を知ることに向き合い、自分自身で選択することができるように励ましたり、支えたりする働きかけも行う。個人の判断や選択が、そのとき、その人にとって最良のものとなるように支援する。

#### 4-4 看護実践に関する情報提供

看護師は、看護計画立案、実施、評価という一連の看護実践の過程のなかで、可能な限り患者に情報提供を行い、患者の受ける看護について選択肢を提示する。また、看護師は常に患者からの質問と相談に応じることを伝え、患者と情報共有および情報交換を行いながら看護を提供する。看護師の説明と患者の理解に違いが生じないように情報交換を十分に行うことが重要である。

保健師助産師看護師法に基づき診療の補助を行う際は、診療の内容および予測される結果（検査、治療の効果、副作用など）について患者の理解を確認し、必要に応じて補足説明を行う。療養上の世話をを行う際は、看護の内容、方法、根拠、危険因子（転倒・転落、誤嚥、廃用性機能低下、褥瘡、自傷傷害等）とその予防・対応等について看護師の自律的判断に基づいて説明し、患者の理解を得るよう努める。

#### 4-5 情報提供の方法

情報提供の方法としては、口頭による説明、説明文書の交付、説明文書を用いた口頭説明等があるが、説明文書の交付と同時にわかりやすい言葉で説明することが基本である。看護師は、いずれの方法をとった場合でも、患者の理解が得られているか確認するため、積極的に患者と話し合うことが重要である。

情報提供の方法は、患者の機能障害（視力、聴力、言語障害など）の有無と程度、認知・判断能力等に配慮して選択する必要がある。患者が疾患や障害のため、または未成年者等で判断・理解能力が低い場合でも、看護師は患者の症状や能力に応じて、情報提供を行う時期や方法などを検討する。

また、患者のプライバシーを確保するよう環境の調整、整備を行う。患者が落ち着いて考え、看護師や他の医療従事者に質問できるよう、時間的なゆとりについても配慮する。さらに患者の理解力や求めに応じて繰り返し説明を行うなど、十分な情報提供を行う。

## 5 診療情報の取り扱いに関する看護者の責務

診療情報は業務上知り得る人の秘密であり、取り扱いに際しては守秘義務を遵守する。看護者の守秘義務は保健師助産師看護師法および刑法に規定されている。また、診療情報は個人情報を含む情報であることからその取り扱いに留意する。守秘義務の遵守と個人情報の保護については、「看護者の倫理綱領」（参考資料1）の第5条に明示されている。

看護者の倫理綱領（日本看護協会，2003年）抜粋

5. 看護者は、守秘義務を遵守し、個人情報の保護に努めるとともに、これを他者と共有する場合は適切な判断のもとに行う。

看護者は、個別性のある適切な看護を実践するために、対象となる人々の身体面、精神面、社会面にわたる個人的な情報を得る機会が多い。看護者は、個人的な情報を得る際には、その情報の利用目的について説明し、職務上知り得た情報について守秘義務を遵守する。診療録や看護記録など、個人情報の取り扱いには細心の注意を払い、情報の漏出を防止するための対策を講じる。

質の高い医療や看護を提供するために保健医療福祉関係者間において情報を共有する場合は、適切な判断に基づいて行う。また、予め、対象となる人々に通常共有する情報の内容と必要性等を説明し、同意を得るよう努める。家族等との情報共有に際しても、本人の承諾を得るよう最大限の努力を払う。

### 5-1 守秘義務の遵守

守秘義務は、「業務上知り得た人の秘密を漏らしてはならない」ことを特定の職業に課すものであり、助産師の守秘義務および罰則は医療法（第72条）と刑法（第134条）に、保健師、看護師、准看護師の守秘義務および罰則は保健師助産師看護師法（第42条の2、第44条の3）に規定される。この他、患者が受けた医療を知り得る者に課される守秘義務は、母体保護法、結核予防法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、臓器の移植に関する法律、労働安全衛生法、じん肺法、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律、児童虐待の防止等に関する法律等に規定される（参考資料4）。

看護者が守秘義務に違反した場合、法的には「刑事責任」、「民事責任」、「行政上の責任」が問われる。刑事責任は、刑法および保健師助産師看護師法の規定による6ヶ月以下の懲役又は10万円以下の罰金、医療法の規定による1年以下の懲役または50万円以下の罰金が科される。民事責任は、患者が受けた精神的損害に対して損害賠償責任を負う可能性がある。罰金刑以上の場合は業務の停止や免許の取り消し等の行政処分を受け、氏名が公表されることもある。

### 5-2 個人情報保護法の遵守

看護者は、個人情報保護法、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」、「看護者の倫理綱領」（参考資料1）および所属施設の規定に従って診療情報を取り扱う。個人情報保護について特に留意すべき点は情報収集のあり方、第三者への情報提供、診療情報を看護研究に利用する場合等である。

#### 5-2-1 情報収集のあり方

情報収集の際は利用目的を特定し、患者および情報提供者に明示し、情報提供を拒むことができることを説明する。また、明示した利用目的に無関係な情報収集は行わない。

情報収集は適正な方法で行う。救急救命時や患者に意識障害・精神障害のある時等、情報収集に関する患者の同意が得られない場合に、家族や所持品から情報収集を行う際は、医療の実施に最低限必要な範囲の情報を収集する。

看護者は、患者の診療情報から個人情報を容易に入手できる立場であることを自覚し、不必要な情報収集や個人的理由（個人的興味・関心、心配だから知っておきたい等の理由）による情報への

アクセスをしてはならない。

### 5-2-2 第三者への情報提供

看護者は、他職種との連携や患者・家族間、患者・医療従事者間の調整のため、患者の診療情報を第三者へ提供する機会が多い。第三者への診療情報の提供は本人の同意を得て行うことが原則である。医療機関等においては、施設内への掲示（院内掲示板）により、当該医療機関等において通常必要と考えられる個人情報の利用範囲を明らかにしておく（参考資料5）。患者側から特段明確な反対・留保の意思表示がない場合には、これらの範囲内での個人情報の利用について包括的な同意が得られているものと考えられる。

また、看護者は、看護だけに必要な情報と、他職種と共有すべき情報を区別し、不必要な情報提供は行わない。

### 5-2-3 診療情報を看護研究に利用する場合

診療情報を看護研究に利用する場合には、研究対象者の同意を得るとともに、施設内の規定に従い、適切な手続きで行う。また、看護研究プロセスの各段階において、対象者のプライバシーや匿名性の保護に努め、収集した診療情報や関連資料は厳重に管理する。看護研究における情報の取り扱いおよび倫理的配慮等は、研究計画書の中に記載し、倫理審査委員会等の第三者の承認を得る。詳細は「看護研究における倫理指針」（日本看護協会、2004年）参照。（<http://www.nurse.or.jp/senmon/kenkyu-rinri.pdf>）

## 6 看護記録の開示

### 6-1 開示の原則

個人情報保護法では、5,000件以上の個人データを保有する個人情報取扱業者は、原則として本人からの求めに応じて保有個人データを開示することが義務づけられている。

保有するカルテが5,000件未満の施設についても、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」では、「医療・介護関係事業者は、本人から、当該本人が識別される保有個人データの開示を求められたときは、本人に対し、書面の交付による方法等により、遅滞なく、当該保有個人データを開示しなければならない。」としている。また、「診療情報の提供等に関する指針」（参考資料3）では「医療従事者等は、患者等が患者の診療記録の開示を求めた場合には、原則としてこれに応じなければならない。」としている。

看護記録の所有権は施設に帰属するため、開示の方法、手続きは各施設の規定に従う。開示の請求があった場合、開示の可否が決定した時点で速やかに開示請求者に通知する。なお、患者等が看護記録について補足的な説明を求めたときは、看護者はできる限り速やかにこれに応じる。

### 6-2 開示の対象

個人情報保護法では、開示請求を行うことができるのは本人のみであり、第三者、遺族は対象外となっている。「診療情報の提供等に関する指針」（参考資料3）では、診療記録の開示を求める者は患者本人が原則であるが、①法定代理人、②任意後見人、③患者から代理権を与えられた親族及びそれに準ずる者、④現実に患者の世話をしている親族及びこれに準ずる者（患者が成人で判断能力に疑義がある場合）も請求できるとしている。

遺族へのケアの重要性を考慮すると、看護記録の遺族への開示を検討する必要がある。しかし、患者が家族への看護記録の開示を拒否していた場合などには、患者の生前の意思、名誉等を十分に尊重する。必要に応じて、初診時や入院時等に患者に開示の範囲に関する意思を確認しておくなどの対応も考慮する。また、遺族への情報提供の時期については、遺族の反応を考慮し、個別具体的に