

個人情報に記載された褥瘡診療計画書の誤交付について

このたび、当センターにおいて、患者Aの褥瘡診療計画書を誤って患者Bに署名を依頼し回収した後、患者Aにコピーを誤交付するという事案が発生しました。

このような事態を招きましたことをお詫び申し上げますとともに、再発防止に取り組んでまいります。

1 書類に記載されていた個人情報

患者氏名、患者生年月日、患者ID、患者診療情報

2 事案の経過

令和7年10月10日（金）

- ・看護師Xが、患者Bの入院手続きに関する書類を交付する際、誤って患者Aの褥瘡診療計画書を渡し、患者Bに署名をもらった上で回収。
- ・患者Bから回収した褥瘡診療計画書をコピーして患者Aに交付し、原本を病棟にて保管した。
- ・看護師Xが病棟で保管していた褥瘡診療計画書をセンター内スキャンセンター（以下「スキャンセンター」という。）に提出した。

令和7年10月14日（火）

- ・スキャンセンターより患者Aの褥瘡診療計画書に患者Bの署名が記載されていると架電があり、誤交付が発覚。

令和7年10月15日（水）

- ・看護師Xの上長は、患者Aに対し電話で本事案の経緯を説明するとともに、謝罪した。また、患者Aに交付されていた、患者Bの署名が入った褥瘡診療計画書の破棄を依頼し、シュレッダーにて破棄したことを確認した。
 - ・患者Bに対しても電話で謝罪し、了承を得られた。
- なお、患者Bには患者Bの褥瘡診療計画書が交付されていることを確認した（患者Aの申し出により褥瘡診療計画書は再発行していない）。

3 誤交付の原因

- ・看護師が患者へ褥瘡診療計画書に署名を依頼する際、氏名等の確認を怠ったため。また、患者にコピーを交付する際、患者の署名を確認しなかったため。

4 再発防止策

○事案発生部署に対し、以下の点に対し注意喚起を行った。

- ・褥瘡診療計画書を患者に交付する際は、氏名等に誤りがないか、複数人によるダブルチェックを行うこと。
- ・病棟におけるマニュアルの再周知。

以 上