

## 個人情報に記載した書類の誤交付について

このたび、当センターにおいて、入院患者 A が院内で病室を移動する際、看護師が誤って類似氏名の患者 B の荷物を渡したため、リハビリテーション実施計画書（以下「書類」という。）が誤って交付され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と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 B の氏名、患者 ID、診療内容

### 2 事案の経過

○令和 7 年 2 月 9 日（日）

- ・患者 A が院内で病室を移動する際、看護師は患者 A の荷物を預かった。
- ・看護師は、預かり荷物として近くに置いてあった患者 B の荷物を誤って、患者 A に渡した。
- ・患者 A の家族面会時、患者 A の家族が荷物の中身を確認したところ、患者 B の書類が入っていることに気付いた。
- ・患者 A の家族から荷物間違いの報告を受け、誤交付が発覚した。
- ・看護師は、謝罪した上で患者 A から患者 B の荷物を回収した。

○令和 7 年 2 月 10 日（月）

- ・看護師が、来院した患者 B の家族に経緯を説明の上、謝罪した。

### 3 誤交付の原因

- ・看護師が、患者 A に荷物を返却する際のダブルチェックを怠ったため。

### 4 再発防止策

- ・預かり荷物の返却時のダブルチェックを徹底するとともに、患者とともに荷物の確認を行うよう指導した。
- ・類似氏名患者の荷物を預かる際は、印をつけて判別するよう指導した。