

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、患者 A の個人情報が記載された入院診療計画書（以下「書類」という。）を患者 B に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 A の氏名、性別、生年月日、患者 ID、診療内容、治療計画等

2 事案の経過

○令和 6 年 9 月 17 日(火)

- ・病棟の看護師 X が患者 A から書類にサインをしてもらった後、担当者の確認及び押印が必要なため、一時的に預かった。

○9 月 25 日(水)

- ・患者 A の退院に際し、看護師 Y が書類を返却しようとしたが見当たらなかったため、再発行の上、患者 A にサインをもらい、交付した。

○10 月 8 日(火)

- ・9 月 28 日に退院した患者 B が再入院のため来院。その際、患者 B が前回入院時の自身の書類の中に、患者 A の書類が混入していると気づき、担当看護師に報告したことにより、書類の誤交付が判明した（いつ誰が患者 B に書類を交付したか不明）。
- ・看護師長が、患者 B に謝罪し、書類を回収した。

○10 月 9 日(水)

- ・看護師長が退院した患者 A に電話で経緯を説明し、謝罪した。
- ・患者 A の許可を得て、書類をシュレッダーにて破棄した。

3 誤交付の原因

- ・看護師 X が患者 A から書類を一時的に預かった後、すぐに返却しなかったため。
- ・看護師 Y が患者 A に書類を返却しようとして見当たらなかった際、十分に検索することなく書類を再発行したため。
- ・看護師（不明）が患者 B に書類を交付する際、他人の書類が混入していないか、確認しなかったため。

4 再発防止策

看護師長会で事案報告。患者の個人情報を適正に管理するよう改めて注意喚起した。また、患者へ交付する書類は、説明時に書類の氏名を読上げて、本人確認を徹底するよう指導し、再発防止に努めた。