

個人情報に記載する書類の誤交付について

このたび、当センターの外来において、患者様に検査結果を説明する際、誤って別の患者様の検査結果を説明し、別の患者様の結果のコピーを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 記載されていた個人情報

患者様の ID、氏名、検査結果

2 事案の経過

5月28日（火）

- ・医師事務作業補助者が翌日担当する外来患者の書類を準備する際、同姓同名患者が受診することに気が付かず、患者Aに対し、事前に出力していた検査結果一覧の中から同姓同名の患者Bの検査結果のコピーを患者Aのものであると誤認し、患者Aの書類の中にセットした。

5月29日（水）

- ・患者Aの外来受診時、医師は準備された検査の結果が患者Aの物ではないことに気が付かず、検査結果を説明し、患者Aに患者Bの検査結果のコピーを交付した。

- ・患者Aの診療終了後、医師事務作業補助者が患者Bの診察に必要な書類の確認をしているときに、検査結果のコピーが無いことから、同姓同名の患者Aに誤交付したことに気付いた。

患者Bには検査結果を再出力して、医師から患者Bに説明、交付するとともに、医師事務作業補助者が個人情報の漏えいについて謝罪した。

- ・医師事務作業補助者が患者Aに電話で連絡し、患者Bの結果を伝えたこと及び患者Bの検査結果のコピーを交付したことを謝罪した。

6月5日（水）

- ・医師が患者Aの自宅を訪問し、患者Bの検査結果のコピーを回収し、破棄した。

（※尚、この誤交付による当該患者様の診療への影響はありません。）

3 誤交付の原因

- ・医師事務作業補助者が検査結果を準備する際、同姓同名患者の受診があることを認識しておらず、別の患者の検査結果を医師に手渡したため。
また医師も同姓同名患者の受診があることを認識しておらず、複数項目での本人確認を行わなかったため。

4 再発防止策

- ・母性外来において、患者の書類を入れるファイルに、同姓者の受診がある場合は、『同姓注意』と表記した黄色のカードを、同姓同名者の受診がある場合は、『同姓同名注意』と表記した赤色のカードを添付し、注意喚起することにした。
- ・当日の飛び込み予約による同姓同名患者の受診もありえることから、当該科において医師事務作業補助者は、患者を確認する際には、事前準備時に加え、受診時にも、電子カルテの受付患者一覧表示で、適時カナ氏名による並び替えを行い、同姓同名者の受診の有無を確認することにした。
- ・センター全職員対し本事案を共有するとともに、同姓同名患者の受診がある場合は、氏名のフルネームに加えて、誕生日もしくはIDで確認することについて注意喚起を行った。