

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、産科医師が患者Aの「検査結果」を誤って患者Bに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

患者の ID、氏名、性別、検査結果

2 事案の経過

5月1日(金)

産科医師が、同日退院の患者Aと患者Bに渡す退院書類を準備していたところ、患者Bの書類に患者Aの検査結果を誤って混入し、交付した。

5月11日(月)11時頃

患者Bが受診した際に、退院時に受領した書類に患者Aの検査結果が混入していた旨の連絡を受け、誤交付が発覚。

謝罪するとともに、誤交付の検査結果を回収した。

5月12日(火)

入院病棟の師長から患者Aに架電し、経緯を説明するとともに謝罪した。

3 誤交付の原因

書類交付の際、医師が、患者氏名の確認を怠ったため。

4 再発防止策

- ・書類交付の際、患者とともに氏名を確認することを徹底する。
- ・個人情報の適切な取り扱いに関し、院内で改めて周知を図った。