

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、外来の際お渡しする書類に、誤って別の患者さんの検査結果が混入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るとともに、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、検査内容

2 事案の経過

1 月 23 日(金)

主治医が外来で検査結果を患者 A に説明する際、検査結果等書類一式を手渡した。

7 月 13 日(月)15 時 48 分

患者 A より入電があり、「検査結果に別患者（患者 B）の書類が混入していた」との連絡を受け誤交付が発覚。

16 時 52 分

主治医から患者 A へ架電し、誤交付について経緯を説明するとともに謝罪した。誤交付した書類の返却を依頼した。

17 時 50 分

主治医から患者 B へ架電し、他の患者に対し書類を混入させたことについて謝罪し、了承を得た。

7 月 14 日(火)

患者 A へ誤交付書類返却用封筒を送付した。

7 月 17 日(金)

誤交付した書類を回収した。

3 誤交付の原因

- ・主治医が書類を患者 A へ交付する際、共有プリンターに出力されていた複数の書類の内容確認を怠ったため。
- ・患者 A に書類を交付する際、患者とともに氏名等の確認を行わなかったため。

4 再発防止策

- ・個人情報の適切な取り扱いに関し、主治医の所属診療科及び、センター内で改めて周知するとともに、注意喚起を行った。
- ・患者に書類を交付する際、患者とともに氏名等の確認を行う。