

## 個人情報に記載した書類の誤送信について

このたび、当センターにおいて、入院患者の個人情報が記載された書類（継続看護要約）を誤送信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 書類に記載されていた個人情報 患者の氏名、患者ID、診療名称

### 2 事案の経過

令和7年3月7日（金）

- ・クラーク(委託業者社員)は、地域医療連携室より、急遽退院が決まった患者の書類を透析医療機関Xに当日中にFAX送信してほしいという依頼を受けた。
- ・送付依頼書類に医療機関Xの宛先を記入すべきところ、クラークは患者名字と同名の医療機関Yの宛先を誤って記入した。
- ・病棟看護師は、クラークが誤記載した送付依頼書類の医療機関Yの宛先に沿って、書類を準備した。
- ・看護師は他看護師と共に、入力したFAX番号と送付依頼書類記載のFAX番号とに誤りがないか確認の上、書類を医療機関YにFAX送信した。
- ・看護師がFAX送信完了の確認のために医療機関Yに電話した際、該当者がいないとの回答を受け、誤送信が発覚した。
- ・医療機関Yにおいて、書類をシュレッダーにて破棄した。
- ・看護師が患者に対し、経緯を説明し、謝罪した。
- ・看護師は、透析医療機関XにFAX送信した。

### 3 誤送付の原因

- ・クラークが、患者名字を医療機関名と取り違え、誤って医療機関Yの宛先を記入したため。
- ・看護師が、カルテ情報から宛先を確認することを怠ったため。

### 4 再発防止策

- ・電子カルテ上のチェックシートで、送付先が正しいかの確認作業を必ず行うよう指導した。
- ・看護師が、診療情報等をカルテでチェックし、最終の宛先確認を行った後にFAX送信するという手順を徹底する。

## 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院内紹介状（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。このような事案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Aの氏名、性別、生年月日、患者ID、診療内容等

### 2 事案の経過

令和7年3月6日(木)

- ・ 歯科口腔外科に予約のため来院した患者Bの受付を行った者が、患者Bに交付する書類とともに、机上にあった患者Aの書類を誤って混入して、患者Bに交付した。

令和7年3月18日(火)

- ・ 患者Bが翌日の入院のため入院準備室に来院した際、患者Bの書類の中に患者Aの書類が混入していたと同室の看護師に伝えたことにより、誤交付が発覚した。
- ・ 主治医が、患者Aと患者Bに経緯を説明し、謝罪した。

### 3 誤交付の原因

- ・ 患者Aの書類を机上に放置していたため。
- ・ 患者Bに書類を交付する際、患者とともに確認を行うことを怠ったため。

### 4 再発防止策

- ・ 机上に個人情報を放置しないよう個人情報取扱主任者から歯科口腔外科職員に厳重注意を行った。
- ・ 患者に書類を交付する際、患者とともに本人確認を行う。
- ・ 個人情報毎の整理ボックスを設置し、個人情報を適切に管理する。

## 個人情報に記載した書類の誤送付について

このたび、当センターにおいて、患者の診療情報提供書を A 診療所あてに作成するところ、誤って同名の B 診療所あてに作成し郵送した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 A の氏名、性別、生年月日、住所、電話番号、患者 ID、診療内容、治療計画等

### 2 事案の経過

○令和 7 年 4 月 11 日(金)

・医師が患者の診療情報提供書を作成する際、A 診療所あてに作成すべきところ、誤って同名の B 診療所あてに作成し郵送した。

○令和 7 年 4 月 15 日(火)

・B 診療所から電話連絡があり誤送付が発覚した。謝罪するとともに返送用封筒送付による回収を依頼した。

・医師から患者へ謝罪した。A 診療所へ診療情報提供書を発送した。

○令和 7 年 4 月 22 日(火)

・B 診療所から返送された診療情報提供書を回収した。

### 3 誤交付の原因

・医師が診療情報提供書を作成する際、宛先住所等を含めた確認を怠ったため。

### 4 再発防止策

・診療情報提供書を作成する際、患者(家族)への聞き取りや紹介先の診察券等で宛先を十分に確認するよう指導した。

## 個人情報に記載した書類の誤送信について

このたび、当センターにおいて、患者の診療情報提供書を A 病院あてに作成するところ、誤って類似名の B 病院あてに作成し、FAX 送信した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

患者の氏名、性別、生年月日、住所、電話番号、患者 ID、診療内容、治療計画等

### 2 事案の経過

○令和 7 年 4 月 17 日(木)

・医師が患者の診療情報提供書を作成する際、A 病院あてに作成すべきところ、誤って類似名の B 病院あてに作成し、FAX 送信した。

○令和 7 年 4 月 18 日(金)

・B 病院から受診歴のない患者の診療情報提供書が届いたと電話連絡があり誤送信が発覚した。謝罪するとともに、返送用封筒送付による回収を依頼し、承諾を得た。

・医師から患者へ謝罪した。A 病院へ診療情報提供書を送付した。

○令和 7 年 4 月 21 日(月)

・B 病院から、誤送信した診療情報提供書が返送され、センターで適切に破棄した。

### 3 誤交付の原因

・医師が診療情報提供書を作成する際、宛先確認を怠ったため。

### 4 再発防止策

・診療情報提供書を作成する際、宛名、住所等の医療機関の複数の情報での確認を徹底するよう指導した。

## 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、医師が入院患者 A へ交付した検査結果に、入院患者 B の診療情報提供書が混入していた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

患者の氏名、性別、生年月日、住所、電話番号、患者 ID、診療内容、治療計画等

### 2 事案の経過

- ・医師が入院患者 A へ交付する検査結果に、プリンタートレイに残っていた入院患者 B の診療情報提供書が混入した状態で入院患者 A に交付した。
- ・入院患者 A より看護師に対し、混入の申し出があり、誤交付が発覚した。謝罪するとともに、入院患者 B の診療情報提供書を回収した。
- ・医師が、入院患者 B に経緯を説明し、謝罪した。

### 3 誤交付の原因

- ・医師が、入院患者 B の診療情報提供書を印刷後、プリンタートレイから速やかに取り出さなかったため。
- ・医師が入院患者 A へ検査結果を交付する際、複数人による複数回の書類の確認を怠ったため。

### 4 再発防止策

- ・患者の書類を印刷後、プリンタートレイから速やかに取り出すよう注意喚起した。
- ・患者に個人情報を渡す際には、患者氏名を読み上げながら渡すとともに、患者にもその場で氏名を確認していただくことを徹底するよう指導した。