

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、A 患者の退院時に薬剤師が用意した内服薬の袋に、B 患者の薬剤情報提供書（以下「書類」という。）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、薬剤情報

2 事案の経過

○令和 7 年 7 月 18 日(金)

- ・薬剤師が、B 患者の書類を内服薬の袋に入れる際、A 患者の内服薬の袋を B 患者の袋だと思い込み、B 患者の書類を混入した。
- ・看護師 X が A 患者に内服薬の袋を交付した。
- ・A 患者が退院した。

令和 7 年 7 月 22 日(火)

- ・A 患者より病棟に電話で書類混入の申し出があり発覚。看護師 Y が謝罪した。
- ・A 患者が訪問を拒否されたため、書類は 7 月 29 日（火）の外来予約診察時に持参していただくこととなった。
- ・B 患者に看護師 Z が電話連絡し謝罪した。

令和 7 年 7 月 29 日(火)

- ・A 患者が来院し、外来看護師が書類を回収した。

3 誤交付の原因

- ・薬剤師が内服薬の袋に書類を入れる際、薬袋記載の氏名と書類記載の氏名の確認を怠ったため。
- ・看護師 X が A 患者に内服薬の袋を渡す際、他人の書類が混入していないか、確認を怠ったため。

4 再発防止策

- ・内服薬袋に薬剤情報提供書を入れる際、薬袋に記載の患者氏名と、薬剤情報提供書の患者氏名が一致しているか確認するよう指導した。
- ・患者に書類を渡す際には、すべての用紙の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。