

個人情報に記載する書類の誤配付について

このたび、当センター病棟において、患者Aに対し、別の患者（2名）B、患者Cの個人情報が記載された入院情報（以下「書類」という。）を誤配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 書類に記載されていた個人情報

患者B及び患者Cの氏名、性別、生年月日、患者ID、患者入院情報、患者治療データ等

2 事案の経過

○令和5年5月2日

看護師Xが、患者Aから検査に同意書にサインをもらい、それをコピーして患者に控えとして渡す際に、看護師Yが印刷した同病棟の患者B、患者Cの入院情報が記載された書類がコピー機に残っており、誤って混入させたと思われる。

○8月1日（火）10:00

患者Aが受診のため来院され、患者相談センター窓口において、退院後に自宅で書類整理をしていたところ、患者B、患者Cの書類の混入に気づいたと職員に申し出があり、誤交付が発覚。その場で患者B、患者Cの書類一式を回収した。

15:15

担当看護師長が退院済の患者Bに電話で経緯を説明し、謝罪。

19:05

担当看護師長が退院済の患者Cに電話で経緯を説明し、謝罪。

○8月2日（火）11:30

患者Bが受診に来院されたため、担当看護師長が対面でも経緯を説明し、謝罪。

3 誤配付の原因

- ・看護師が書類の控えを患者に渡す際、書類の確認を怠った。

4 再発防止策

- ・個人情報の取り扱いに関する注意事項等を全職員に通知し、患者への書類手交時の書類確認を徹底する。

【お問い合わせ先】

大阪急性期・総合医療センター 事務局
総務・人事グループ 宇埜、上原
電話 06-6692-1201（代表）