

個人情報に記載する書類の誤配付について

このたび、当センターにおいて、患者Aの個人情報が記載された受診報告書（以下「書類」という。）を公的機関Xに送付すべきところ、誤って公的機関Yに対し送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るとともに、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、患者受診情報、患者治療データ等

2 事案の経過

○令和5年7月6日（木）

担当事務職員（委託業者職員）が、公的機関Xから電話で紹介を受け、患者Aの予約を取った。

患者Aの電子カルテに紹介元機関を登録した際、誤って公的機関Yと登録した。

○7月14日（金）

患者Aが受診のため来院し、診察を受けた。

○8月18日（金）

患者Aが受診のため来院し、診察を受けた。

○8月23日（水）

主治医が電子カルテで紹介元機関へ送る書類を作成した。書類に記載される紹介元機関は、電子カルテに登録されている機関名が引用されるため、本来であれば公的機関Xあてであるべきところ、公的機関Yあてとなっていた。

同日、患者総合支援センターから書類を公的機関Yへ郵送。

○8月28日（月）16:00

公的機関Yから担当診療科へ電話があり、誤送付が発覚。その場で書類一式の返送を依頼。また、担当診療科主任部長、主治医及び患者総合支援センターへ報告。

18:20

主治医から患者Aの親族に電話で経緯を説明し、謝罪。

3 誤送付の原因

電子カルテに紹介元公的機関を登録する際、確認を怠ったため。

4 再発防止策

公的機関からの紹介予約の際の対応マニュアルを見直すとともに、個人情報の取り扱いに関する注意事項等を全職員及び委託事業者に通知し、書類送付時の内容確認を徹底する。

【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）

個人情報に記載する書類の誤配付について

このたび、当センター心臓内科において、患者 A に対して、別の患者 B の個人情報が記載された書類（予約票及び検査票）を誤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るとともに、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 の氏名、性別、生年月日、患者 ID、検査内容等

2 事案の経過

○令和 5 年 8 月 28 日（月）

心臓内科外来において、患者 B の予約票及び検査票を事前準備し、診察の呼び出しを行った。

しかし、患者 B が不在だったため、患者 A の診察を先に行い、主治医が診察後に渡した書類に誤って患者 B の予約票及び検査票を混入させてしまった。

○8 月 29 日（火） 11 : 00

患者 A が外来に来院され、昨日の診察時にもらった書類に他人のものが紛れていたとの申し出があり、誤交付が発覚。その場で患者 B の予約票及び検査票を回収した。

○同日 11 : 30 主治医に連絡し、主治医から患者 A に対し経緯を説明し、謝罪のうえ不足書類（予約票）を印刷し交付した。

○同日 12 : 00

主治医が、患者 B に電話で経緯を説明し、謝罪。

3 誤送付の原因

主治医が患者 A へ書類を交付する際、確認を怠ったため。

4 再発防止策

患者へ書類交付する際、すべての書類の氏名を読み上げて確認することを全職員に徹底した。

また、患者へ交付する書類は、1 患者 1 ファイルとして管理徹底することを注意喚起した。

【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）