

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、患者の個人情報が記載された転院看護サマリー（以下「サマリー」という。）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

氏名、生年月日、住所、電話番号、患者 I D、診療情報

2 事案の経過

○令和 6 年 1 0 月 4 日（金）

- ・病棟看護師 A は、患者 X が退院後に入居する施設へ提出するサマリーを準備していたところ、誤って電子カルテの入院患者一覧から同室に入院中の患者 Y を選択し、サマリーをプリントアウトしてスタッフステーションにて保管した。

○令和 6 年 1 0 月 7 日（月）

- ・病棟看護師 B は、患者 X の退院に際し、保管していた患者 Y のサマリーを患者 X に誤交付し、その後、患者 X は当センターを退院した。
- ・施設から架電にて、患者 X のものではないサマリーを受け取ったとの連絡があり、誤交付が発覚。対応した退院調整看護師が施設に謝罪するとともに、サマリーを破棄するよう依頼し、破棄されたことを確認した。
- ・その後、退院調整看護師は応急処置として、最新の患者 X のサマリーを F A X にて施設へ送信した。
- ・患者 X に認知機能の障害があることから、病棟看護師 B は架電にて患者 X の家族に本事案の経緯を説明するとともに謝罪した。
- ・病棟看護師 B は入院中の患者 Y に、本事案の経緯を説明するとともに謝罪した。また、患者 Y に認知機能の障害があることから、患者 Y の家族にも架電にて謝罪した。

3 誤交付の原因

- ・病棟看護師 A が、患者 X に交付するサマリーを準備する際に、誤って入院患者一覧から同室に入院中の患者 Y を選択しサマリーをプリントアウトしたため。
- ・プリントアウトしたサマリーが正しいものか複数人で複数回チェックしなかったため。
- ・病棟看護師 B が、患者 X にサマリー交付する際に、サマリーに記載されている氏名や患者 I D を患者本人もしくは家族に確認することなく、誤って同室に入院中の患者 Y のサマリーを交付したため。

4 再発防止策

○事案発生部署に対し、以下の点を改めて周知した。

- ・入院患者一覧から患者を選択する際は、指差し確認を行うこと。
- ・電子カルテで患者の書類を作成、プリントアウト後、患者の氏名、I D 等に誤りがないか、複数人によるダブルチェックを行うこと。
- ・患者へ書類を交付する際は、当該患者の書類であるか、氏名・I D を患者もしくは家族と相互にチェックすること。

以 上