

個人情報を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Bの看護サマリー（以下「書類」という。）を患者Aのケアマネージャーへ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、性別、住所、患者ID、診療情報

2 事案の経過

○令和8年3月31日（火）

- ・看護師が退院にかかる患者Aの書類（計3枚）について、患者Aの家族から各書類に署名を得た後、1枚はケアマネージャーへ交付、他1枚は施設担当者へ交付し、残り1枚は病院控えとして保管した。
- ・その後、ケアマネージャーより、「患者Bの書類が交付されている」との連絡が地域医療連携室に入り、誤交付が発覚。
- ・地域医療連携室の担当者がケアマネージャーへ謝罪。誤交付した書類については、先方にてシュレッダー裁断が行われたことを確認し、その後、患者Aの書類を交付した。
- ・患者A、および患者Bは意思表示が困難なため、各患者家族に病棟の看護師より直接謝罪した。

3 誤交付の原因

- ・電子カルテで複数患者の画面を同時展開できる環境にあり、患者Bの画面から書類を誤出力し、氏名確認が不十分であったため。
- ・看護師が患者Aの書類へ署名を受けるとき、本人確認および内容の照合を怠ったため。

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。

- ・看護師による書類の最終確認を徹底し、患者氏名等の照合を複数名でのダブルチェックを徹底すること。

以 上