

個人情報に記載された経過報告書の誤送付について

このたび、当センターにおいて、患者Aの経過報告書(以下「報告書」という。)を、本来送付すべき医療機関Yではなく、誤って別の医療機関Xへ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

患者氏名、患者生年月日、患者性別、患者診療情報、患者ID

2 事案の経過

令和8年2月13日(金)

- ・非常勤職員Aが郵送対象患者の報告書を出力し、非常勤職員Bがリストと報告書の患者名を照合し、封入作業を実施し郵送。

令和8年2月19日(木)

- ・医療機関Xの医師より当センター医師宛に、医療機関Yへ送るべき患者Aの報告書が届いた旨、メールにて連絡があり誤送付が発覚。
- ・看護師長より患者A及び医療機関Xへ電話にて事実説明と謝罪を行い、了承を得られた。
- ・誤送付された報告書は、医療機関Xにてシュレッダー廃棄されたことを確認。

令和8年2月20日(金)

- ・医療機関Yに事実説明をした上で患者Aの報告書を郵送。

3 誤交付の原因

- ・非常勤職員Bが封入作業時、封筒の宛名と報告書の送付先医療機関名が一致しているかの確認プロセスが不十分であったため。

4 再発防止策

○事案発生直後、関係職員への注意喚起を実施。

- ・封入作業時、宛名と書類内容の送付先が一致しているかを複数名での指差し確認・ダブルチェックの徹底。
- ・センター内での事例共有による個人情報取り扱いの意識向上と再発防止の周知。

以上